

身体障害者等記載例

令和〇年度 減免申請書

令和〇年 5月 10日

熊本県下益城郡美里町長
上田 泰弘 様

美里町税条例の規定に基づき軽自動車税（種別割）の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

減免申請の種類		1. 公益専用車両		2. 福祉車両		3. 身体障害者等						
申請者 (納税義務者)	住所	熊本県下益城郡美里町馬場1100番地				電話番号 (0964) 46-0000						
	氏名(名称)	美里 太郎				美里						
	個人番号 又は法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
減免を申請する軽自動車等	所有者	住所	熊本県下益城郡美里町馬場1100番地									
		氏名(名称)	美里 太郎									
	使ま運 用した 転者は者	住所	熊本県下益城郡美里町馬場1100番地									
		氏名(名称)	美里 花子				身体障害者等との続柄 (生計を一にする者の場合)				妻	
	主たる定置場の位置	使用者住所に同じ										
	車種	軽四輪乗用(自家用)										
	車両番号又は標識番号	熊本580 み 1234										
	総排気量又は定格出力	650cc										
	型式および形状	DBA-RN1										
用途および使用目的	通院等											
身体障害者等	住所	熊本県下益城郡美里町馬場1100番地										
	氏名	美里 太郎 (〇〇歳)			番号	931234567890						
	手帳の番号	123456			交付年月日	令和〇年〇〇月〇〇日						
	交付年月日	令和〇年〇〇月〇〇日			有効期限	令和〇年〇〇月〇〇日						
	障害名及び障害等級	心臓機能障害 1級			免許の種類及び条件	中型・原付、眼鏡等						

※減免の対象となる軽自動車等が、身体障害者等以外の者によって運転されるものである場合、当該運転者が身体障害者等と生計を一にする者又は当該身体障害者等を常時介護する者であり、かつ、もっぱら当該身体障害者等の通学、通院もしくは生業のため運転するものであることを証明する書類（福祉事務所等で発行するもの）を添付してください。