

軽自動車税(種別割)減免申請書(身体障害者等用)

世田谷区長 あて

年 月 日

軽自動車税(種別割)の減免について、次のとおり申請します。

(継続 ・ 新規)

納税義務者	住所 氏名	電話番号 ()
車両番号		個人番号
主たる定置場	世田谷区 丁目 番号	税 額 円
種 別	原動機付自転車・軽二輪・自動二輪・四輪(貨物)・四輪(乗用)	
使 用 目 的	通勤・通学・買物等日常生活・通院・その他()	
証 明 書 類	・身体障害者手帳 ・戦傷病者手帳 ・愛の手帳 ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳 ・自立支援医療費受給者証及び国民年金・厚生年金保険年金証書	障 害 者 手 帳 番 号
		障 害 氏 名
		生 年 月 日
		住 所
		交 付 年 月 日
		障 害 名
		障 害 等 級 又は障害の程度
		級・款症・度
上記障害内容について、関係部署への照会等により確認することに同意します。 氏名(障害者本人) _____ 代筆者氏名 _____ 続柄() _____ ※新規申請の方で納税義務者と障害者が同一人でない場合、手帳等の写しを添付してください。		
運転免許証	氏 名	納税義務者との続柄()
	住 所	
	免 許 証 番 号	
	交 付 年 月 日	年 月 日
	有 効 期 限	年 月 日
	種 類	
	運 転 の 条 件	
※新規申請の方及び前年度軽自動車税(種別割)減免申請以降に運転免許証の更新があった継続申請の方は、運転免許証の写しを添付してください。		
軽自動車等の所有者に係る申し立て (世田谷区特別区税条例第46条の2第1項第1号)	上記の軽自動車等は、次に掲げるいずれかの者が所有する。 <input type="checkbox"/> 上記障害者 <input type="checkbox"/> 上記障害者と生計を一にする者	
軽自動車等の運転者に係る申し立て (世田谷区特別区税条例第46条の2第1項第1号)	上記の軽自動車等は、次に掲げるいずれかの者が運転する。 <input type="checkbox"/> 上記障害者(身体障害者に限る。) <input type="checkbox"/> 上記障害者と生計を一にする者 <input type="checkbox"/> 上記障害者を常時介護する者	
上記の車両以外に減免された車両の有無 ※減免が受けられるのは、障害者1名につき1台(普通自動車等を含む。)に限られます。	有 ・ 無	