

軽自動車税減免申請書 (障がい者等用)

年 月 日

大垣市長 様

申請者 (納税義務者)

住 所 .....

氏 名 .....

電話番号 ( ) -

障がい者等との続柄 本人・その他 ( )

個人番号 (マイナンバー) [ ]

大垣市税条例第72条第2項の規定により、 年度の軽自動車税の減免を申請します。

車種	<input type="checkbox"/> 軽四 貨物	車両番号	岐 阜 .....
	<input type="checkbox"/> 軽四 乗用		
種	<input type="checkbox"/> その他 ( )	番 号	大 垣 市 .....
	<input type="checkbox"/> 原付1種 (50cc以下)		
	<input type="checkbox"/> 原付2種乙 (90cc以下)		
	<input type="checkbox"/> 原付2種甲 (125cc以下)		
主たる定置場		<input type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )	
使用目的		<input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
減免理由	運 転 者	<input type="checkbox"/> 障がい者等本人 <input type="checkbox"/> 生計同一者 (氏名 )	
	障がい者等	氏 名 ( <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ ) 生年月日 大・昭・平・令 年 月 日	
	障がい名及び等級	級	

※市役所記入 確認 [ ] 変更あり 写真番号 ( )

- 身体障害者手帳・戦傷病者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 自動車検査証運転免許証
  - 個人番号(マイナンバー)カードまたは個人番号(マイナンバー)通知カード
  - 住民票が同一でない場合、福祉事務所等が発行する証明書 (生計同一又は常時介護)
- ※処理項目 受付 入力 (車両台帳 調定 一覧表 納税通知書)