

身体障がい者等に係る軽自動車税（種別割）の減免申請書

吹田市長 宛

地方税法第463条の23及び吹田市市税条例第41条の規定により、次のとおり減免申請します。
なお、同一年度に他の車両に対し、税の減免申請を行っていません。

		年		月		日						
(納税義務者)	フリガナ											
	氏名											
	住所											
	身体障がい者等との関係	☐ 本人 ☐ 親 ☐ 子 ☐ 配偶者 ☐ その他()										
	連絡先											
	標識番号	※事業用は対象外です										
	軽自動車等の主な使用目的	☐ 通院・通所・通勤 ☐ 生業 ☐ その他 ()										
運転者	氏名	☐ 納税義務者に同じ										
	住所	☐ 納税義務者に同じ										
	身体障がい者等との関係	☐ 本人 ☐ 親 ☐ 子 ☐ 配偶者 ☐ その他()										
	運転免許証交付年月日	年	月	日	有効期限	年	月	日まで				
	免許の種類	☐ 原付 ☐ 普通 ☐ 中型 ☐ 普自二 ☐ 大自二 ☐ その他()										
身体障がい者等	氏名	☐ 納税義務者に同じ				☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和		年		月	日生	
	住所	☐ 納税義務者に同じ										
	手帳等の区分	☐ 身体障がい者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳 ☐ 戦傷病者手帳				障がいの程度		級 項 症 款 症				
	障がいの区分											
	交付年月日	年										月

注意 この申請書は、車検証・身体障がい者手帳・運転免許証とともに提出してください。

[市民税課使用欄] 上記車両に係る軽自動車税（種別割）について、令和 年度分を減免します。

☐ 運転免許証	☐ 車検証	☐ 車両登録年月日
☐ 身体障がい者手帳等	☐ 障がい等級	☐ 手帳交付年月日
☐ 同一住所	☐ 他車両減免なし	☐ 自立支援医療証
☐ 同一生計証明書	☐ 常時介護の宣誓書	

課長	課長代理 主幹	主査	主任 係員