

軽自動車税減免申請書（身体障害等用）

令和 年 月 日

真岡市長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

(納税者) 氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

真岡市税条例第 90 条第 1 項第 1 号の規定により、下記のとおり 新規・継続・変更 申請します。

納税義務者 (所有者)	住 所														
	氏 名										障害者等 との関係				
	個人番号 (マイナンバー)														
心身障害者等	住 所		<input type="checkbox"/>	納税義務者 と同じ											
	氏 名											年 齢			
	手帳	種 類						交付年月日							
		番 号						程 度							
		障害名													
自動車等を 運転する者	住 所		<input type="checkbox"/>	納税義務者 と同じ											
	氏 名														
	心身障害者等 との続柄		<input type="checkbox"/>	本 人											
	免 許 証	番 号						交付年月日							
		種 類						有効期限							
条件等															
対象車両	標識番号						種 別								
	主たる定置場														
	用途及び 使用目的		<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 生業												
<b>事務処理上必要な範囲内において、職員が障害等の情報を確認する事に同意します。</b> 氏名 _____															

【添付書類】

市役所使用欄

《新規／継続》

- 軽自動車税納税通知書
- 身体障害者・療育・精神障害手帳等
- 運転者の運転免許証
- 車検証（変更の場合のみ）

《新規》

- 車検証
- 車両の所有者の個人番号がわかる書類
- 常時介護証明書等（常時介護の場合のみ）

納付方法	口振停止	受 付 印 【番号】
<input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 口振	月 日	
確認者	TASK 処理	
		月 日