

身体障害者に係る軽自動車税（種別割）減免申請書

使用者（申請者）	住 所		芳賀町長 様	
	氏 名		令和 年 月 日	
	身体障害者との続柄		次の軽自動車について町税条例第90条の規定により、軽自動車税（種別割）の減免を申請します。	
所有者	住 所		種 別	
	氏 名		標 識 番 号	
			車 台 番 号	
使 用 目 的		1・通勤 2・通学 3・通院 4・生業 5・その他（ ）		
税 目		年 度	課 税 額	減免を受けようとする金額
軽自動車税（種別割）		令和 年度	円	円
身体障害者等	住 所			
	氏 名			
	生 年 月 日			
	手帳等	番 号	号 身障・戦傷・療育・患者票・精神障害状態証明書	
		交 付 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日	
		障 害 名		
		障 害 等 級	級	
運転する者	住 所			
	氏 名			
	身体障害者との続柄			
	職 業			
	運転免許証	番 号	号	
		交 付 年 月 日	年 月 日	
		有 効 期 限	年 月 日	
		免 許 の 種 類	普通 ・ 自二 ・ 普通二 ・ 原付	
申 請 区 分		新規 ・ 更新		
備 考				
確 認 者 職 氏 名				

注意 1 申請のときは、納付書・身体障害者手帳又は戦傷病者手帳・運転免許証を提出してください。
2 通勤・通学・通院の場合は、証明書を提出してください。