

軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

南幌町長 三 好 富士夫 様

住 所

申 請 者
(納税義務者) 氏 名 ⑩

ふりがな

個人番号

電 話 - -

身体障害者等との関係

下記のとおり軽自動車税（種別割）の減免を受けたいので、町税条例第90条第2項の規定に基づき申請します。

課税年度	納税通知書番号	税 額	納 期 限	減免申請額
令 和 年 度		円	令 和 年 月 日	円

減免を受けようとする軽自動車等	車 両 番 号	用 途		1 自家用 2 営業用		
	主たる定置場	1 申請者住所に同じ 2 その他（ ）				
	種 別	1 原付自転車 2 軽二輪 3 軽三輪 4 軽四乗用 5 軽四貨物 6 二輪小型（250cc超）				
	使 用 目 的	身体障害者等の方の、 通院・通学・通所・生業（自営・通勤）・その他（ ）				
	使用の状況	月平均運行日数 日のうち、身体障害者等に係る分 日				
身体障害者等	住 所					
	氏 名	生年月日		年 月 日 (満 歳)		
	手帳の種類	1 身体障害者手帳 2 戦傷病者手帳 3 療育手帳 4 精神障害者保健福祉手帳				
	手 帳 番 号	北海道 第 号	交付年月日	年 月 日		
	障 害 名	下肢・体幹・視覚・聴覚・上肢・内臓・その他（ ） ※手帳に記載されているとおりに記入してください。			障 害 の 程度・等級	級
運転者及び運転免許証の内容	住 所					
	氏 名	身体障害者等との関係		(同居・別居)		
	運転免許証の番号	第 号	免許の種類	普通・中型・大型・ 普通二輪・大型二輪・小型特殊・大型特殊		
	交付年月日	年 月 日				
	有効期限	年 月 日		免許の条件		
減免を受けようとする事由	町税条例第90条（身体障害者等に対する軽自動車税種別割の減免）第1項第1号の規定に該当するため。					
	1 本人運転	ア 本人所有	2 家族運転 (同一生計者)	ア 本人所有	3 その他運転 (常時介護者)	ア 本人所有
		イ 家族所有		イ 家族所有		イ 家族所有

◎ 裏面の注意事項をお読みください。

注意事項

- 1 身体障害者等の方のために使用する自家用車に係る税金の減免は、障害者 1 人につき 1 台に限られます。軽自動車と自動車とを所有している場合は、自動車税（種別割）の免除が優先となるため、軽自動車税（種別割）の減免を受けることができません。

※自動車税（種別割）の減免申請

北海道空知総合振興局又は札幌道税事務所

- 2 この申請書を提出する際は、次に掲げる書類を添付してください。なお、(1)から(4)については、**いずれか該当するもの**を提出してください。

- (1) 身体障害者手帳
- (2) 戦傷病者手帳
- (3) 療育手帳又は知的障害者更生相談所若しくは児童相談所の交付する判定書
- (4) 精神障害者保健福祉手帳又は精神保健指定医による診断書
- (5) 軽自動車を運転する方の自動車運転免許証の写し
- (6) 自動車検査証の写し
- (7) 納税通知書
- (8) 身体障害者等の方のために、おおむね月 1 日以上運転することを継続的に行っていることの証明書（身体障害者等の方が軽自動車を所有し、自ら運転する場合を除く。）

・・・通院証明書、通学証明書、通所証明書、在職証明書のうち該当する証明書

通院証明書については、医療費領収書、診療報酬明細書又はお薬手帳（いずれも過去 3 ヶ月分の写し）など、通院していることを証明する書類の提出をもって代えることができます。

- (9) その他必要とする書類