

記載例

令和〇年度 軽自動車税(種別割)減免申請書(身

彦 根 市 長 様

(申 請 者)
住 所 彦根市元町 4 番 2 号

氏 名 彦根 太郎

※個人は署名が必要、法人は代表者印が必要

電話番号(0749) 30 - 6140

(障害者等住所 彦根市元町 4 番 2 号)

(障害者等氏名 彦根 太郎)

(障害者等生年月日 〇〇 年 〇 月 〇 日)

(納税義務者)個人番号

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

彦根市市税条例第 90 条第 2 項の規定により、下記軽自動車税(種別割)について同条第 1 項第 1 号の規定による減免を、別紙証拠書類を添えて申請します。

記

年 度	納税通知書番号	期 別	税 額	標 識 番 号
令和〇 年度	第 〇〇〇〇〇〇〇号	全 期	10,800 円	滋賀 580 △ 〇〇〇〇
軽 自 動 車 等 の 種 類	(該当するものを○で囲んでください。) 原付第 1 種 原付第 2 種 乙、 甲 軽四貨物 軽四乗用 二輪			
減免を受けよ うとする理由	通院 ・ 通学 ・ 日常生活 ・ その他()			
手 帳 等 の 種 類	(該当するものを○で囲んでください。) 身体障害者手帳 戦傷病者手帳 療 育 手 帳 精 神 障 害 者 精神障害者保健福祉手帳			
手 帳 等 番 号	〇〇〇〇〇〇〇	交付年月日	〇〇年 〇 月 〇 日	
障 害 の 箇 所	心臓機能障害			等 級 1 級
運 転 さ れ る 方	(該当するものを○で囲んでください。) 本 人 生 計 を 一 に す る 者 介 護 者			
* 運転される方が本人以外の場合、運転される方の住所・氏名				
(住 所) 彦根市元町 4 番 2 号		(氏 名) 彦根 花子 (続 柄) 妻		
運 転 免 許 証 番 号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	有 効 期 限	〇〇 年 〇 月 〇 日	