

軽自動車税(種別割)減免申請書

令和 6 年 5 月 10 日

(宛先)富士市長 小長井 義正

住(居)所 富士市永田町1丁目100番地
申請者(納税義務者) 氏名 富士 太郎
連絡先 0545 - 51 - 0123
個人番号 123456789012

次のとおり軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、富士市税条例第98条第2項及び第3項の規定により申請します。

区分	令和 6 年度	税額	10,800 円		
身体障害者等	住(居)所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	年齢	51 歳	
	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	番号		交付年月日	
		静岡県 012345 号		昭・平・令 25年 4月 1日 (年 月 日再交付)	
		障害名		障害の等級(程度)	
<input checked="" type="checkbox"/> 裏面記載		<input checked="" type="checkbox"/> 裏面記載			
運転者	住(居)所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	身体障害者等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他()	運転免許証の種類 中型		
軽自動車等	所有者	住(居)所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
		氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 軽四・乗用 <input type="checkbox"/> 軽四・貨物 <input type="checkbox"/> その他()	用途及び 使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> その他()	
	車両番号 又は 標識番号	富士山581 あ 0123	主たる 定置場	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者住所と同じ	

【手帳の記載内容について】

手帳に記載された障害名と等級について、あてはまる箇所に●を書いてください

	運転する人		障害のある方本人						生計同一者又は常時介護者					
	障害の級別 障害区分等		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
身	視覚障害					☆						☆		
	聴覚障害													
体	平衡機能障害													
	咽頭摘出による 音声機能障害													
障	上肢機能障害※													
	下肢機能障害※											△	△	△
害	体幹機能障害											△		
	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢※												
移動※												△	△	△
者	心臓・腎臓 ・呼吸器・小腸 ・ぼうこう又は 直腸機能障害		●											
	ヒト免疫不全 ウイルスによる 免疫機能障害													
手	肝臓機能障害													
療育手帳			障害程度が「重度(A)」											
精神障害者 保健福祉手帳			1 級											
戦傷病者手帳			詳細はお問い合わせください											

<表の見方>

■ …減免対象外 ☆…1号が該当

△ …当該障害のみでは減免対象外となりますが、重複して複数の障害がある場合は、総合等級に読み替えて「生計同一者等での運転による減免」の判定をします

※ …同じ障害区分において、重複して複数の障害がある場合はお問い合わせください