

軽自動車税減免申請書(記入例)  
(身体障害者等に対する減免)

年 月 日 (宛て先)久留米市長		申請者 (納税義務者)	住所				
久留米市受付欄。 記入等不要です。			(フリガナ)				
			氏名		この欄には減免を受ける車両の持ち主の方の ことをお書き下さい。		
			個人番号(右詰で記入)				
		電話番号					
久留米市市税条例第72条の2第2項の規定により、 年度の軽自動車税の減免を申請します。							
軽自動車等の 内容	車両番号又は 標識番号	減免を受ける車両の番号をお書き下さい。			減免を受けよう とする税額	円	
	種別・ 用途	<input type="checkbox"/> 原動機付自転車(第一種・第二種乙・第二種甲・ミニカー) <input type="checkbox"/> 軽四輪(乗用自家用・乗用営業用・貨物自家用・貨物営業用) <input type="checkbox"/> その他( )					
	主たる定置場 (使用の本拠の位置)	<input type="checkbox"/> 納税義務者住所に同 <input type="checkbox"/> その他(久留米市 )					
身体障害者等	住所		<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ (フリガナ) <input type="checkbox"/> その他 (フリガナ)		生年月日	年 月 日	
	手帳	種類	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳			付日	年 月 日
			障害名	障害手帳をお持ちの方についてお書き下さい。障害 名は手帳に記入されている障害の内容をお書き下 さい。			
運転者	住所		<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ (フリガナ) <input type="checkbox"/> その他 (フリガナ)		生年月日	年 月 日	
	運転 免許証	番号	第 号	交付 年月日	有効 期限	年 月 日	
	種類		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> その他( )				
減免を受けよう とする理由		久留米市市税条例第72条の2第1項第1号該当					
使用 状況	障害者	障害者 からみた関係	障害者との 生計の関係	使用 目的			
	申請者	本人		<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通学(通園) <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 通勤・自営 減免を受ける車両の使用目的、使用時 間をお書き下さい。(大まかで結構で ず) 障害者、申請書、運転者が全			
	運転者		<input type="checkbox"/> 生計を一にしている <input type="checkbox"/> 生計を異にしている	使用 時間	1日約 時間 分、1月平均約 時間 分		
私(申請者)は上記のとおり、専ら障害者のために軽自動車を使用することを誓います。							
現在受けている 減免の状況		上記以外の自動車について自動車税・軽自動車税の減免を			<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない		

(注意)

- 1 障害者以外の方が所有する場合は、その人が障害者と生計を一にしている場合に限ります。
- 2 障害者以外の方が運転する場合は、その人が障害者と生計を一にしている場合又は障害者を常時介護している場合に限ります。
- 3 減免後、その事由が消滅した場合は直ちにその旨を申告してください。

受けている場合は、減免できません。