

## 軽自動車税減免申請書

**【必要な添付書類】**

- ・ 障害者手帳の原本
- ・ 運転者の運転免許証のコピー ※両面
- ・ 車検証のコピー

令和〇年 ×月 △日

申請者  
住所 森町 **森2101-1**  
氏名 **森町 太郎**  
連絡先 **0538-12-3456**

減免を受けようとする者が、令和18才未満の身体障害者と生計を一にする者であるときは、( )

納税者の **納税義務者** の住所、氏名、電話番号を記入してください。

森町税条例第90条第1項第1号

年 度	令和〇年度分				
身体障害者の状況	住 所	森町 <b>森2101-1</b>			
	氏 名	<b>森町 太郎</b>		年齢	<b>65 歳</b>
	身体障害者番号	番 号		交 付 年 月 日	
	手帳 (戦病者手帳)	<b>静岡県 123456</b>		<b>平成31年 1月 1日</b>	
	療育手帳	<b>××機能障害</b>		障 害 等 級 <b>1 級</b>	
減免を受けようとする軽自動車等を運転する者の運転免許の状況	住 所	森町 <b>森2101-1</b>			
	氏 名	<b>森町 太郎</b>		身体障害者	<b>本人</b> ( )
	免許証番号	交 付 年 月 日		有 効 期 限	
	<b>123456789012</b>	<b>令和5年 1月 1日</b>		<b>令和7年 1月 1日</b>	
免 許 の 種 類			免 許 の 条 件		
<b>中型</b>			<b>中型車は中型(8t)に限る</b>		
減免を受けようとする軽自動車等の状況	所有者住所	森町 <b>森2101-1</b>		氏 名	<b>森町 太郎</b>
	使用者住所	<b>同上</b> ( )		氏 名	<b>森町 太郎</b>
	車両番号	<b>浜松580ん1234</b>		定置場	<b>自宅</b> ( )
	種別	軽自動車	用途	<b>乗用</b> ・貨物	使用目的