令和　年度軽自動車税（種別割）減免申請書

　令和　年　　月　　日

大崎市長　様

大崎市市税条例第90条第1項第1号による軽自動車税（種別割）の減免を受けるため，同条第2項により申請します。

申請者

住所　〒

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　　　）

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 車両 | 減免車両番号 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 使用目的 | | □通学(園)　□通院　□仕事 | | | | | 税　　額 | | | 円 | | | | | |
| 種別・用途 | | □別添車検証の通り　□別添標識交付証明書の通り　□その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 使用の本拠の位置 | | □別添車検証の通り　□別添標識交付証明書の通り　□その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 納税義務者 | 氏名 | | □障がい者本人  □家族（　　　　　　　　　　　　　） □左記以外（　　　　　　　　 　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |
| 障がい者 | 氏名  （要記入） | |  | | | | | 生年月日 | | | 大・昭・平・令  　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 住所 | | □障がい者本人（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 手  帳 | 障がいの種類 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 番号 | 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  宮城・仙台・（　　　　　　　　　　）　第　　　　　　　　　　　　号 | | | | | | | | | | | | | |
| 交付年月日 | 昭・平・令　　年　　月　　日 | | | | | 障がいの程度 | | | 級 | | | | | |
| 運転者 | 氏名 | | □障がい者本人  □家族（　　　　　　　　　　　　　） □常時介護者（　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | | □障がい者本人  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 免許証交付年月日  免許証有効期限 | | 平・令　　 年　　 月　　 日  平・令　 　年　　 月　　 日 | | | | | 種類及び条件 | | | 普通・中型・大型  その他（　　　　　　　　 ） | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （職員確認欄）こちらには記入しないでください | | | |
| 申請者確認欄 | 代理権確認欄 | 添付書類 | No.(　　) |
| 本人・代理人 | □戸籍謄本（法定代理）  □委任状（任意代理）  □他（　　　　　　　　） | □車検証の写し  □手帳の写し  □免許証の写し |  |
| □免許証・個人番号カード  □他（　　　　　　　　　） |