

身体障害者等に係る軽自動車税（種別割）減免申請書

※令和6年4月1日現在の状況をご記入下さい

令和 年 月 日

静岡県伊豆市長 殿

申請者 住所 _____

氏名 _____

減免を受けようとするものが、年齢18歳未満の
身体障害者等と生計を一にする者であるときは、
当該身体障害者等との関係 ()

伊豆市税条例第99条の規定により下記のとおり減免申請します。

令和6年度										
身体障害者等の状況	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ								
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ			年齢	歳				
	身体障害者等 手帳	番 号		交付年月日（再交付日）						
				年 月 日						
		障害名称		障害等級						
減免を受けようとする軽自動車等を運転する者の免許の状況	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ								
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			続柄	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 障害者本人				
	免許の種類		交付年月日（再交付日）			有効期限				
	免許証番号				免許の条件					
減免を受けようとする軽自動車等の状況	所有者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			
	使用者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			
	車両番号		定置場		<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ					
	種別	原付・軽自動車・二輪車	用途	乗用・貨物	使用目的	通院・通学・日常生活 その他 ()				
納税義務者個人番号										

〔持ち物〕 ①納税通知書②障害者手帳③車検証又は自動車検査証記録事項④車の使用者の運転免許証
⑤納税義務者個人番号（マイナンバーカード、通知カード等）