

軽自動車税（種別割）身体障害者等減免申請書【記載例】

令和*年 *月 *日

(あて先) 茅ヶ崎市 長

住所	茅ヶ崎市*** *-*-*	朱肉使用の印で 押印してください (スタンプ印不可)
氏名	茅ヶ崎 太郎	
納税義務者		
個人番号(12桁)	*****	住民登録地から通知された個人番号(マイナンバー)を記載してください
電話	**-****	

次の軽自動車税について、茅ヶ崎市市税条例第64条第1項の規定により減免を申請します。

1 軽自動車等の明細 (減免を受けるものは次の車両の所有者です。)

車両番号	茅ヶ崎市 相模 湘南	— — 580 あ-***	減免を希望する原付・バイク・軽自動車の車両番号(ナンバー)・種別等を記載してください		
種別	1 原付50cc	2 原付90cc	3 原付125cc	4 軽二輪 (250cc以下)	
	5 小型二輪 (250cc超)	6 軽四輪乗用	7 軽四輪貨物	8 その他 ()	
主たる定置場	1 所有者の住所地	2 その他 ()			
使用目的	1 通院	2 通勤・通学	3 その他 ()		

2 運転免許証の所有者及び運転免許証の明細等

住所	茅ヶ崎市*** *-*-*	運転者の免許証の内容を記載してください		
氏名	茅ヶ崎 太郎	交付年月日	**年 **月 **日	
身体障害者との関係	1 本人	有効期間	**年 **月 **日	
	2 生計を同じくする者		番号	*****
	3 常時介護する者			

3 身体障害者等の氏名及び障害の状況等

住所	茅ヶ崎市*** *-*-*	身体障害者等の氏名及び障害の状況等を記載してください		
氏名	茅ヶ崎 太郎	生年月日	**年 **月 **日	
身体障害者手帳等の番号及び交付年月日	番号 *****	交付年月日	**年 **月 **日	
障害名及び級別	下肢不自由1級			

(注) 印鑑、運転免許証、身体障害者手帳等を持参して納期限までに申請してください。

受付印

- (収納課使用欄) 継続(チェック) 新規
 運転免許証 身体障害者手帳等
 納税通知書 印鑑

※コピー添付