

## 軽自動車税種別割 減免申請書

年 月 日

北海道恵庭市長 様

申請者 住所

氏名

電話番号

下記のとおり軽自動車税種別割の減免を受けたいので、申請します。

納税義務者	住所				
	(ふりがな)氏名	障害者との関係	□本人 □生計を一にする者 □介護をする者 (続柄: )		
適用する車両	車両番号	種別	□軽四輪 □原付	用途	□自家用 □営業用
	定置場	□納税義務者住所と同じ □その他( )			
の適用中	使用目的(申請理由)	□障害者本人又は同一生計者が所有し、又は前者自身が運転するため □障害者本人又は同一生計者が障害者のために所有し、又は後者が前者のために運転するため(通院・通学等) □常時介護者が週に 回運転するため(通院・通学等) □福祉車両・車いす移動車等 □その他( )			
	車両番号	種別	□軽四輪 □原付	□普通車 □その他	
	車両の処遇	□すでに手放した □今後手放す予定である □継続して所有する □その他( )			
適用中の車両が恵庭市から軽自動車税(種別割)を課される車両である場合、この申請をもって減免を取消いたします。					
手帳等の内容	住所			手帳区分	□身体障害者手帳
	(ふりがな)氏名				□戦傷病者手帳
	番号	第 号	交付年月日	年 月 日	□療育手帳
	障害区分			等級・判定	級 (項症)
免許証の内容	住所				
	(ふりがな)氏名	障害者との関係	□本人 □生計を一にする者 □介護をする者		
	種類・番号等	別紙添付			
注意	1 この申請書を提出するときは、車検証、障害者手帳等、運転者の運転免許証を提示してください。 2 使用目的が「福祉車両・車いす移動車等」の場合は、構造がわかる写真又は仕様書等を添付してください。 3 減免決定後、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。				

減免の決定(継続)において必要とされる場合は、市が公簿等の確認、関係機関等への照会を行うことにより、資料等の提供を受けることについて □同意します。

※ 処理欄	開始年度	入力	台帳