



身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

申請日	令和 年 月 日
-----	----------

(あて先) 川口市長

川口市税条例第93条の2第2項の規定により、次のとおり申請します。

納税義務者 (申請者)	住所	
	氏名	
	電話番号	

年 度	令和 年度	税 額	円	
軽自動車等	車両番号(標識番号)	形 状		
	車 台 番 号	原 動 機 の 型 式		
	主たる定置場	納税義務者と同じ・他(川口市)		
	種 別	原動機付自転車 ・ 軽自動車 ・ 他()		
	用 途	乗 用 ・ 貨 物 ・ 他()		
	使 用 目 的	通 院 ・ 通 学 ・ 通 勤 ・ 生 業 ・ 他()		
身体障害者等	氏 名	納税義務者と同じ・他()		
	住 所	納税義務者と同じ・他()		
	生年月日及び年齢	年 月 日 (歳)		
	納税義務者との関係	本人 ・ 同一生計者(続柄)		
	障害者手帳	種 類	身 障 ・ 戦 傷 ・ 療 育 ・ 精 神	
番 号		都 ・ 道 ・ 府 ・ 県 第 号		
交付年月日		年 月 日		
障 害 名		障害の程度	級	
運転者	氏 名	納税義務者と同じ ・ 他()		
	住 所	納税義務者と同じ ・ 他()		
	身体障害者との関係	本人 ・ 同一生計者(続柄) ・ 常時介護者		
	免許証	番 号	第 号	
		免許年月日	年 月 日	
有効期限		年 月 日		
種 類		普通 ・ 他()	免許の条件	

- (注) 1 この申請書は、納期限までに提出してください。
 2 減免を受けられるのは1人に1台(普通自動車も含めます。)限りです。
 3 世帯を別にして同一生計者が納税義務者又は運転者の場合は、障害者と同一生計者の氏名が併記された源泉徴収票等の同一生計であることが確認できる書類が必要です。
 4 常時介護者が運転者の場合は常時介護者の誓約書の提出が必要です。
 5 減免後、その事由が消滅した場合直ちにその旨を申告してください。