

該当する番号に丸印をつけてください。

1. 公益専用車両…公益のために直接専用するものと認められる軽自動車の場合
2. 福祉車両…車両の構造が身体障害者等の利用に供するための軽自動車の場合
3. 身体障害者等…身体障害者等のために本人または生計を一にする者が所有する軽自動車の場合

## 軽自動車税減免申請書

北海道登別市長

登別市税条例第89条、第90条の規定に基づき軽自動車税の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

減免申請の種類		1. 公益専用車両 2. 福祉車両 <b>3.</b> 身体障害者等													
申請者 (納税義務者)	住所	電話	登別市中央町6丁目11番地												
	氏名(名称)	登別 太郎													
	個人番号 又は法人番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	
減免を申請する軽自動車等	所有者	住所	登別市中央町6丁目11番地												
		氏名(名称)	登別 太郎												
	使ま運 用した 転者 は者	住所	登別市中央町6丁目11番地												
		氏名(名称)	登別 花子												
	主たる定置場の位置	使用者住所と同じ													
	車種	四輪乗用(自家用)													
	車両番号又は標識番号	室蘭580あ0000													
	総排気量又は定格出力	0.65L													
型式および形状	自動車検査証の内容を記入してください。														
用途および使用目的															
身体障害者等	住所	登別市中央町6丁目11番地													
	氏名	登別 太郎			運	番	号	112233445566							
	手帳の番号	876543			転	交	付	年	月	日	令和〇年〇月〇日				
	交付年月日	令和〇年〇月〇日			免	有	効	期	限	令和〇年〇月〇日					
	障害名及び 障害等級	下肢4級			許	免	許	の	種	類	中型		及	び	条

※減免の対象となる軽自動車等が、身体障害者等以外の者によって運転されるものである場合、当該運転者が身体障害者等と生計を一にする者又は当該身体障害者等を常時介護する者であり、かつ、もっぱら当該身体障害者等の通学、通院もしくは生業のため運転するものであることを証明する書類(福祉事務所等で発行するもの)を添付してください。

身体障害者手帳等の内容を記入してください。

運転者の運転免許証の内容を記入してください。