

車の所有者または使用者

車の情報

障害者手帳等の情報

運転免許証の情報

身体障害者等に係る軽自動車税種別割減免申請書（記入例）									
年 月 日 (提出先) 川 越 市 長 納税義務者 住 所 氏 名 電話番号 個人番号 川越市税条例第 91 条第 1 項第 1 号の規定に基づき軽自動車税種別割の減免を受けたいので、同条第 2 項の規定により、次のとおり申請します。									
軽自動車等	車 両 番 号	川越 580 あ〇〇〇〇			使 用 目 的	通院			
	主 たる 定 置 場	川越市元町 1 丁目 3 番地 1							
身体障害者等	住 所	川越市元町 1 丁目 3 番地 1							
	氏 名 及 び 年 齢	川越 花子（1 0 0 歳）			納税義務者 との続柄	本人			
	身 体 障 害 者 手 帳 等	番 号	川越市第〇〇〇〇〇〇〇号		交 付 年 月 日	平成 2 年 2 月 2 日			
	障害名及び障害の程度 2 級 脳出血による左半身不随								
運 転 者	住 所	川越市元町 1 丁目 3 番地 1							
	氏 名	川越 太郎			身体障害者 等との続柄	孫			
	運 転 免 許 証	番 号	第 1000000000 号		有 効 期 限	令和 年誕生日の 1 か月後まで			
		種 類	中型		条 件	中型車は中型車（8 t）に限る			
備 考								受 付	