

(宛先)
大津市長

| | |
|-------------------------|---|
| | 年 月 日 |
| 申請者 住所 (納税義務者) (所在地) | |
| 氏名 (名称) | |
| 電話番号 (- -) | |
| 個人番号又は法人番号 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

次のとおり 令和6 年度軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、添付書類を添えて申請します。

| | | | |
|---|--|---|---|
| 減免を受けようとする事由 | | | |
| <input type="checkbox"/> 市税条例第 94 条の 2 第 1 項第 1 号に該当 | 公益のため | <input type="checkbox"/> ア | <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ |
| <input type="checkbox"/> 市税条例第 94 条の 2 第 1 項第 2 号に該当 | 生活保護のため | | |
| <input type="checkbox"/> 市税条例第 94 条の 2 第 1 項第 3 号に該当 | 災害その他 () | | |
| <input type="checkbox"/> 市税条例第 95 条第 1 項第 1 号に該当 | 身体障害者等のため | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 市税条例第 95 条第 1 項第 2 号に該当 | 特殊車両のため | | |
| 減免申請車両 | | | |
| 軽自動車等の種別 | | 原動機の総排気量又は定格出力 | 添付資料のとおり |
| 車両番号又は標識番号 | | 原動機の型式 | |
| 用 途 | 添付資料のとおり | 形 状 | 車いす移動車 ・ 入浴車 |
| 主たる定置場 | 大津市 | 税 額 | |
| 使 用 目 的 | | <input type="checkbox"/> 自動車検査証 <input type="checkbox"/> 自動車届出済証 <input type="checkbox"/> 標識交付証明書 写し可 | |
| 種別割の減免 | | | |
| 公益のため直接専用する場合 | <input type="checkbox"/> 定款等の写し <input type="checkbox"/> 事業報告書及び使用目的書 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 生活保護を受けている場合 | <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書 | | |
| 災害又は盗難により損失を受けた場合 | 被災年月日及び場所 | | |
| 身体障害者等に対する種別割の減免 | | | |
| 身体障害者等の氏名 | | 生年月日及び年齢 | 年 月 日(歳) |
| 住 所 | | 納 税 義 務 者 と の 関 係 | |
| 身体障害者手帳 | 手帳の種類 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 | |
| | 障害の程度 | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 | |
| | 障 害 名 | <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳 | |
| | 手帳番号 | 納税義務者と住所が異なる場合 | |
| | 交付年月日 | <input type="checkbox"/> 生計同一証明書 | |
| 運 転 者 | 氏 名 | 身 体 障 害 者 等 と の 関 係 | |
| | 住 所 | 身体障害者等と住所が異なる場合 <input type="checkbox"/> 生計同一証明書 | |
| 免 許 証 | 番 号 | <input type="checkbox"/> 自動車運転免許証 | |
| | 交付年月日 | | |
| | 有効期限 | | |
| | 種類及び条件 | | |
| 当該身体障害者等に対する申請年度における減免適用有無の確認 自動車税(種別割)及び軽自動車税(種別割)において減免を受けている車両はありません。 | | | <input type="checkbox"/> |

| 処理欄 | 宛名番号 | 口座登録 | 審査① | 審査② | 入力 | 発送 |
|-----|------|-------|-----|-----|----|----|
| | | 有 / 無 | | | | |