様式第88号（第56条関係）

軽自動車税減免申請書

【身障減免】

年　　月　　日

（宛先）
大津市長

申請者（納税義務者）
住所（所在地）
氏名（名称）
電話番号　（　　－　　－　　）
個人番号又は法人番号(※マイナンバーカード・通知カードの番号です。)

次のとおり **令和8** 年度軽自動車税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

☐ 市税条例第94条の2第1項第1号に該当	公益のため	☐ ア　☐ イ　☐ ウ
☐ 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	
☐ 市税条例第94条の2第1項第3号に該当	災害その他	（　　）
☑ 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	
☐ 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	
車両番号又は標識番号		原動機の型式	添付資料のとおり
用途	添付資料のとおり	形状	
主たる定置場	大津市	税額	
使用目的	☐通院　☐通学　☐通勤　☐通所 ☐その他（　　）	☐自動車検査証　☐自動車届出済証 ☐標識交付証明書　写し可	

軽自動車税の減免

公益のため直接専用する場合	☐定款等の写し　☐事業報告書及び使用目的書　☐その他（　　）
生活保護を受けている場合	☐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軽自動車税の減免

身体障害者等の氏名		☐納税義務者と同じ	生年月日及び年齢	年　月　日(　歳)
住所		☐納税義務者と同じ	納税義務者との関係	☐本人　☐子　☐父／母 ☐配偶者　☐その他（　）
身体障害者手帳等	手帳の種類	添付資料のとおり	☐身体障害者手帳　☐療育手帳 ☐精神障害者保健福祉手帳 ☐戦傷病者手帳 納税義務者と住所が異なる場合 ☐ 生計同一証明書	
	障害の程度			
	障害名			
	手帳番号			
	交付年月日			
運転者	氏名	☐納税義務者・身体障害者等と同じ	身体障害者等との関係	☐本人　☐子　☐父／母 ☐配偶者　☐その他（　）
	住所	☐納税義務者・身体障害者等と同じ	身体障害者等と住所が異なる場合 ☐ 生計同一証明書	
免許情報	番号	添付資料のとおり	☐ 自動車運転免許証 ☐ 免許情報記録個人番号カード	
	免許の年月日			
	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
自動車税及び軽自動車税において減免を受けている車両はありません。　☐

※必要書類の写し等は、本申請書には貼り付けず、別途用意してください。

処理欄	審査①	審査②	入力	変更点	宛名番号
				障害等級　・　運転者	