

(記入例)
福祉的構造車両
※車検証に「車いす移動車」等記載あり

※ 太字の部分を入力してください
※ □欄は該当するものに☑してください

様式第35号(第23条関係)

軽自動車税(種別割)減免申請書(一般用)		
令和〇年 5月15日		
申請日を記入します。		
〒石町長 様		
納税義務者(減免を受ける者) 住(居)所(所在地) 岩手郡〒石町千刈田5-1		
電話番号 019-000-0000		
氏名(名称) 株式会社 岩手町 代表取締役 岩手 太郎		
法人番号		
個人番号(個人番号)		
!個人番号の記載に当たっては、左欄を空欄とし、ここから記載してください。		
1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3 3		
下記のとおり軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので申請します。		
申請する軽自動車等	車両番号 岩手 588 オ 9999	種別 <input checked="" type="checkbox"/> 軽四輪 <input type="checkbox"/> 軽三輪 <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input type="checkbox"/> 小型特殊 <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> その他()
	主たる定置場 〒石町千刈田5-1	用途 <input checked="" type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物車 <input type="checkbox"/> 小型特殊自動車 <input type="checkbox"/> その他
	原動機の型式 KF	総排気量又は定格出力 0.65 L CC kw
	形状 <input type="checkbox"/> 箱型 <input type="checkbox"/> バン <input type="checkbox"/> キャブオーバー <input type="checkbox"/> ステーションワゴン <input type="checkbox"/> 幌型 <input type="checkbox"/> オートバイ <input checked="" type="checkbox"/> その他(車いす移動車)	課税額 7,200 円
所有者	住(居)所又は所在地 <input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> それ以外の方	税額を記入します(納税通知書参照)。
	氏名又は名称	
使用者	住(居)所又は所在地 <input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> それ以外の方	車検証に記載されている所有者、使用者を記入します。 納税義務者と同じ場合は「納税義務者と同じ」の欄にチェックを入れます。
	氏名又は名称	
減免を受けようとする理由	<input type="checkbox"/> 岩手町税条例第85条の2①(公益のため直接専用する軽自動車) ※1 <input checked="" type="checkbox"/> 岩手町税条例第86条の①(2) (その構造が専ら身体障害者等の利用に供するためのものである軽自動車) ※2	当てはまる理由に☑をします。減免理由により添付書類が異なりますのでご注意ください。
減免事由を証明する添付書類	自動車検査証(写)、軽自動車税納税通知書、運行日誌(直近3か月分) ※1のみ 車両写真(車検証で車体の形状が車いす移動車等でない車両の場合) ※2のみ	★例の場合は、自動車検査証(写)、軽自動車税納税通知書は必要ですが、車両写真は不要です(車検証に「車いす移動車」と記載があるため)※車検証は必ず添付してください。
摘要		

(根拠法令 町税条例第85条の2②、86条③)

※申請期限は**5月24日まで**です。
(郵送の場合は**5月24日の消印有効**)