様式第３６号(第23条関係)

軽自動車税（種別割）減免申請書（身体障害者用）

年　　月　　日

雫石町長　　様

納税義務者
（減免を受ける者）

住（居）所
（所在地）

電話番号

氏名（名称）

個人番号

↓個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし、ここから記載してください。

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		車名及び型式	
	主たる定置場	雫石町	用途	□乗用　□貨物車 □小型特殊自動車　□その他
	種別	□軽四輪　□軽三輪　□軽二輪 □小型特殊　□原付　□その他	課税額	円
	使用目的	□通勤　□通院　□通所　□通学　□その他（　　）		
障害者	住（居）所	□納税義務者と同じ □それ以外の方		
	氏名		年齢	歳
手帳の記載事項	手帳の種類	□身体障害者手帳 又は戦傷病者手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □療育手帳	手帳の番号	
	交付年月日	年　　月　　日		
	障害名及び障害の程度			
運転者	住（居）所	□納税義務者と同じ □それ以外の方		
	氏名		障害者との関係	
免許証情報	運転免許証番号	第　　号		
	運転免許証交付年月日	年　　月　　日		
	運転免許証有効期限	年　　月　　日		
	運転免許の種類			
	運転免許の条件			
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、各種手帳（写）、軽自動車を運転する者の免許証（写）又はマイナ免許証の情報が分かる書類			
摘要				

（根拠法令　町税条例第86条②）