様式第81号その2(第34条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 　 | 　 |
| 　　 | 受付印 | 軽自動車税減免申請書(身体障害者等) |
| 　　年　　月　　日笠間市長 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　　名 | 　㊞　障害者等との関係（　　　　　） |
| 住　　所 |  |
| 　下記のとおり笠間市税条例第90条第2項の規定により軽自動車税を減免されたく申請します。 |
| 減免を受けようとする軽自動車税 | 年度 | 税額 | 納期限 | 減免を受けようとする税額 |
|  | 円 | 年　月　日 | 円 |
| とする軽自動車減免を受けよう | 標識番号 |  | 種　別 | 自家用　・　営業用 |
| 主たる定置場 | 1　所有者の住所地　　　2　その他(　　　　　　　　　　　　) |
| 用途及び使用目的 | 1　通院　　　2　通学　　　3　その他(　　　　　　　　　　　) |
| の氏名及び障害の状況等身体障害者又は戦傷病者等 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 手帳の種類 | 1　障害者手帳2　療育手帳3　精神障害者保健福祉手帳 | 手帳番号 | 　 |
| 障害名 | 　 |
| 障害の程度 | 　 | 手帳の交付年月日 | 年　　月　　日　　 |
| 運転をする者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 免許証番号 |  |
| 交付年月日 | 年　　月　　日 | 運転免許証の種類 |  |
| 有効期限 | 年　　月　　日 | 免許の条件 |  |
| 身体障害者又は戦傷病者との関係 | 1　本人　　　　2 |
| 備考 | 　 |
| (注)1　申請の際，印鑑，運転免許証，身体障害者手帳等を持参してください。　　2　この申請書は，毎年納期限までに提出してください。 |