[家族運転用]

　　年　　月　　日

（宛先）今治市長

申　請　者　　住　所

（納税義務者）

氏　名

個人番号 (　　　　　　　　　　　　　 )

障害者との関係 (　　　　　　　　　 　 ）

電話 (　　　　－　　　　－　　　　）

**軽自動車税(種別割)減免申請書**

今治市市税条例第９０条の規定により、　　　年度軽自動車税(種別割)の減免を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 車　両　番　号 | | | 愛　媛  今　治  (　　 　) | |  | | | 種別 | | 原付・軽自動車・他( 　　　　　) | | | |
| 車両の主たる  定 　置 　場 | | | １　所有者の住所  ２　その他（　　　　　　　　　　） | | | | | 用途 | | 自家用のみ | | | |
| 障害者の状況 | 住所 | |  | | | | | | | 生　年 月　日 | | 明・大・昭・平・令 | |
| 年　　 月　 　日 | |
| （フリガナ） 氏名 | |  | | | | | | | 年　齢 | | 歳 | |
| 障害者手帳 | 種類 | 身障・戦傷・療育・精神 | | | | 交　付 年月日 | | | | 昭 ・平  令 　　　　　年　　 月　 　日 | | |
| 障害名 | | | |  | | |
| 番号 |  | | 第 | 号 |
| 等級・程度 | | | | 級  判定 | | |
| 運転する者の状況 | 住所 | | １ 障害者と同じ　２ その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | 障害者との関係 |
| （フリガナ） 氏名 | |  | | | | | | | | | |  |
| 運転免許証の番号 | | 第 |  | | | 号 | | 交付年月日 | | | 平・令　 年　 月　 日 | |
| 有効期限 | | | 平・令　 年　 月　 日 | |
| 運転免許証の種類 及び条件 | | けん二  ・  大特二  ・  普通二  ・  中型二  ・  大型二  ・  けん引  ・  原　付  ・  小　特  ・  普自二  ・  大自二  ・  大　特  ・  普　通  ・  中　型  ・  大　型 | | | | | | | | | | 条件： |
| 軽自動車の主たる使用目的 | | | 通学・通園・通所・通院・通勤・生業・帰省　(週1回月4回以上) | | | | | | | | | | |

※　減免申請する際に必要なもの

①　身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳又は、精神障害者保健福祉手帳

②　運転する人の運転免許証（写しで可）

③　納税通知書

④　使用目的（通園・通学・通所・通院等）の証明書（通院の場合は、領収書などの医療機関へ通院していることが確認できる書類を提示して「軽自動車使用計画書兼申立書」でも申請できます）

⑤　同一世帯以外の場合は、生計同一を確認できる書類（健康保険証、生計同一証明書等）

（注） 生計同一証明書の場合は、別紙証明願を提出して証明書の交付を受けてください

※　減免申請の手続き期間

納付書が届いて（５月上旬頃）から、納期限の７日前までです。