軽自動車使用計画兼申立書

　この度 軽自動車税(種別割)の減免申請をする軽自動車等は、もっぱら

私（ただし、納税義務者と障害者が異なる場合は　　　　　　　　　　　　　　　）が

週１回、月４回以上（　　　　　　　　　　 　　　　）**※①** へ通院するために使用することを申し立てます。

　今後の使用についても、上記のとおり相違ありません。

　なお、今治市が使用状況等必要事項について、上記関係機関**①** へ調査・確認することに同意します。

また、私の申立内容と異なる事実が判明した場合には、減免の取消処分を受けても不服を申し立てません。

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 納税義務者 | 住所 |
| （障害者等） | 氏名 |  |
|  |  |

私が運転を行う 上記納税義務者が所有する軽自動車等につき、

もっぱら当該障害者の通院のために運転することを申し立てます。

　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 運　転　者 | 住所 |
| 氏名 |  |

　　　　　　　　　　障害者との関係（　　　　　　）

* 週１回、月４回以上、継続して医療機関へ通院していることが確認できる書類（領収書など）を提示してください。