

軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

京丹波町長 様

住所

申請者 氏名
(納税義務者)

電話番号

個人番号

地方税法及び京丹波町税条例第90条の規程により、軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

この欄は「自動車検査証」に
よって記入してください。

この欄は、「運転免許」
によって記入してください。

この欄は「身体障害者手帳」「
戦傷病者手帳」「療育手帳」等に
よって記入してください。

車両番号	取得年月日 年 月 日			
自動車の種別	用途	乗車定員 人	積載量 kg	初年度検査年月 年 月
車台番号	車名	型式	総排気量又は定格出力 リットル又は キロワット	
定置場（使用の本拠の位置） 船井郡京丹波町				
使用者住所 船井郡京丹波町			使用者氏名	
運転者住所 船井郡京丹波町			運転者氏名	
運転免許証番号	種類	交付年月日 年 月 日	有効期限 令和 年 月 日	
免許の条件				
障害者住所 船井郡京丹波町			障害者氏名	
手帳の番号（身障・戦傷・療育） 府・町 号		交付年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	
障害名・傷病名			障害の程度、傷病の程度 症 級	
現在受けている自動車税（種別割）および軽自動車税（種別割）減免の状況				
今回申請する車両以外の自動車について 自動車税（種別割）・軽自動車税（種別割）の減免を受けていますか (はい ・ いいえ) ←どちらかに○をしてください				

※京丹波町 使用欄	個人番号確認済印	審査済印	台帳入力済印	身体障害者手帳等確認 令和 年 月 日	令和 年度 軽自動車税 円
				運転免許証等確認 令和 年 月 日	

◎障害者以外の方が所有又は運転する場合は、裏面「使用状況に関する事項」にも記入して、
必要な手続きをしてください

使用状況に関する事項 (障害者以外の方が所有又は運転する場合に記入してください)

申請者記載欄				確認者記載欄	
氏名	学校・勤務先等	障害者との続柄	障害者との生計の関係 (不要な方を消すこと。)		
障害者		本人	使用状況に関する事項を確認しました。		
申請者					
運転者			生計を一にしている 生計を異にしている		
	障害者のために軽自動車を 使用する内容		左以外のために軽自動車を 使用する内容		
使用の目的			令和 年 月 日		
使用する区間			民生委員 住所		
使用時間			氏名(署名)		
1日約 時間 分			(左のうち障害者のために使用する時間) 1日約 時間 分 1月平均 約 時間 分		
1月平均 約 時間 分					
上記のとおり専ら障害者のために自動車を使用します。					
申請者 氏名					

- 1 障害者以外の方が所有又は運転する場合は、その人が障害者と生計を一にしている場合、または障害者のみの世帯の方を常時介護する場合に限り、
- 2 民生委員の確認を受けてください。(民生委員の確認に代えて、身体障害者相談員、戦傷病者相談員又は知的障害者相談員の確認によることもできます。)