

●軽自動車税（種別割）減免申請書の書き方

納税義務者を記入
(納税通知書を見て記入)
※納税通知書添付
電話番号を必ずご記入ください
(申請書に不備がある場合ご連絡
する場合があります。)

申請者(納税者)
住所
氏名
電話番号
個人番号又は法人番号

軽自動車税(種別割)減免申請書

年 月 日

、下記の軽自動車税を減免されたく申請します。

年度	令和〇	税額	12,900 円	納期限	令和〇年5月31日
軽	所有者	住所	茨城県那珂市福田 1 8 4 〇 番 地 5		
		氏名	那珂 太郎		
		用途(自家用)	種別	乗用車	
		2 3 4 5 6	原動機の型式		
			形状	箱型	
		乗用	使用用途	通院のため	
		主たる定置場			

訂正がある場合は、赤の二重線で消して
余白に記入してください。

障害者手帳を見て記入
※手帳の写し添付

身体障害者等	住所			申請者との関係	
	氏名			年 齢	才
	身体障害者 (戦傷病者) 手帳又は 療育手帳等	記号・番号			
		障 害 名			
		程度・等級			
	交付年月日	年 月 日			

免許証を見て記入
※免許証の写し添付

運転者	住所			身体障害者等との関係	
	氏名			年 齢	才
	免許証	番 号	交付年月日	年 月 日	
		種 類	有効期限	年 月 日	
		条件等			

身体障害者(戦傷病者)手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、②運転
④軽自動車税納税通知書 ※①～③は写しを添付してください
納期限までです。(当日消印有効)

納期限までに返信用封筒にて送付(当日消印有効)

◎提出するもの

- ☐ 軽自動車税（種別割）納税通知書（または口座振替通知書）
- ☐ 身体障害者手帳・戦傷病者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の写し
(等級が確認出来るページをコピーしてください。)
- ☐ 減免を受ける車の車検証の写し
- ☐ 軽自動車税（種別割）減免申請書
- ☐ 「軽自動車を運転する者」の運転免許証の写し

※ 軽自動車税（種別割）減免申請の結果は6月中旬頃に発送となる予定です。