軽 自 動 車 税 減 免 申 請 書

令和　　年　　月　　日

精華町長　様

納税義務者
（申請者）

住所 精華町

氏名

電話番号　　（　　）

個人番号（マイナンバー）

精華町税条例第８９条及び第９０条の規定に基づき減免を申請します。

精華町が身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療養手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付にかかる調査を行うことに同意します。

この欄は「自動車検査証」によって記入してください。

車両番号	種別	用途	使用目的　通学・通院　通所・生業
車台番号	車体の形状	原動機の型式	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）　京都府相楽郡精華町		□ 納税義務者の住所に同じ	
所有者又は使用者の住所　京都府相楽郡精華町		□ 納税義務者の住所に同じ	氏　名（身体障害者との続柄）（　　）

この欄は「運転免許証」によって記入してください。

運転者住所　京都府相楽郡精華町	□ 納税義務者の住所に同じ	氏　名（身体障害者との続柄）（　　）
運転免許証番号　第　　号	種類	交付年月日　平・令　年　月　日	有効期限　平・令　年　月　日
免許の条件			

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。

障害者住所　京都府相楽郡精華町	□ 納税義務者の住所に同じ	氏　名	
手帳の番号（身障・戦傷・療育）府・市　第　　号	交付年月日　昭・平・令　年　月　日	生年月日　大・昭・平・令　年　月　日	年齢　歳
障害名・傷病名		障害の程度・傷病の程度　症　級	

備　考

個人による身障減免及び構造減免申請の場合、黒塗り部分は記載不要です。

該当するものに○を付けてください。

※記載事項	審査済印	調査済印	台帳登載済印	身体障害者手帳等確認　令和　年　月　日 運転免許証等確認　令和　年　月　日	初年度減免申請　令和　年度 軽自動車税　円	個人番号確認 マイナ　住

【申請の種別】　１．障害者減免（90 条第 1 項第 1 号）　２．公益減免（89 条第 1 項）　３．構造減免（90 条第 1 項第 2 号）