

軽自動車税減免申請書(身体障がい者等)

令和 年 月 日

鳥取市長 様

申請者 (納税義務者)	住所 鳥取市	
	氏名	障がい者との続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> ()
	電話番号	個人番号または法人番号

鳥取市税条例第79条第2項の規定により、軽自動車税の減免について下記の通り申請します。

減免を受ける 車両	車両番号	鳥取
	・種別 ・用途 ・主たる定置場	<input type="checkbox"/> 添付のとおり (自動車検査証又は自動車検査証記録事項)
使用目的	<input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他 ()	
身体障がい者 等	・身体障がい者等の氏名、住所 ・障害者手帳の番号、交付年月日、種類 ・障がい名、障がいの程度	<input type="checkbox"/> 添付のとおり (身体障害者手帳等)
運転者	・運転者の氏名、住所 ・運転免許証又は免許情報記録の番号、運転免許の年月日、 運転免許証又は免許情報記録の有効期限 ・運転免許の種類、条件	<input type="checkbox"/> 添付のとおり (運転免許証又は免許情報記録確認書)
		障がい者との続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> ()

市役所記入欄

添付書類	確認事項	本人確認	申請理由						
<input type="checkbox"/> 手帳の写し <input type="checkbox"/> 車検証の写し <input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 納税通知書(口座振替はがき)	<input type="checkbox"/> 障がいの種別・等級該当確認 <input type="checkbox"/> 車検証の有効期間確認 <input type="checkbox"/> 自家用 障がい者と別居の場合 <input type="checkbox"/> 税の扶養 <input type="checkbox"/> 健康保険の扶養 <input type="checkbox"/> 常時介護証明書	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他 () <small>義務者と同一住所でない場合</small> <input type="checkbox"/> 委任状	1:本人運転 2:家族運転 3:常時介護者運転 4:家族所有						
			<table border="1"> <tr> <td>受付</td> <td>入力</td> <td>点検</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	受付	入力	点検			
受付	入力	点検							