



軽自動車税(種別割)減免申請書

申請書番号 第 号
年 月 日

南陽市長 殿

次のとおり、軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、南陽市税条例第 条第 項の規定により申請します。

申請者
(納税義務者)

住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者氏名
電話番号
個人番号又は法人番号

自動車検査証によって
記入してください

運転免許証によって
記入してください

身体障害者手帳等によっ
て記入してください

登録番号		取得年月日 年 月 日	
種別・用途	車名及び型式		車台番号
定置場(使用の本拠の位置)			
所有者又は使用者住所			氏名
減免を受けようとする税額	年度		円
減免を受けようとする理由	南陽市税条例第 条第 項第 号該当のため		
変更なし	新規・変更	運転者住所	氏名
		運転免許証番号	種類 交付年月日 年 月 日
		免許の条件	有効期間 年 月 日
変更なし	新規・変更	障害者住所	氏名
		手帳の番号(身障・戦傷・療育) 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
使用状況に関する事項			
氏名	障害者との続柄	障害者との生計の関係(不要な方を消す事)	使用時間 1 日 約 時間 分 1月平均 約 時間 分 上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
障害者	本人		
申請者		生計を一にしている 生計を異にしている	
運転者		生計を一にしている 生計を異にしている	
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
現在受けている減免の状況(不要な方を消す事) 上記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 受けている 受けていない			

※必要事項を記入の上、運転免許証・身体障害者手帳等の減免に該当することを証する書類を添えて申請してください。

※記載事項			身体障害者手帳等確認 年 月 日	運転免許証確認 年 月 日	整理番号
-------	--	--	---------------------	------------------	------