

軽自動車税（種別割）減免申請書						
令和 年 月 日					磐田市長	
申請者住所 _____						
(納税義務者)氏名 _____						
電話番号 _____						
身体障害者との関係()						
個人番号又は法人番号 _____						
磐田市税条例		第99条1項 第100条第1項第1号 の規定により、下記のとおり減免申請します。 第100条第1項第2号				
年 度	年度分					
身体障害者等の状況 * 手帳を参考に記入してください。	住所					
	氏名		生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 (満 歳)		
	身体障害者手帳・療育手帳・戦傷病者手帳・精神障害者保健福祉手帳	番号・公費負担番号		交付年月日		
				昭・平・令 年 月 日 (昭・平・令 年 月 日再交付)		
		障 害 名		障害等級(程度)		
減免を受けようとする軽自動車等を運転する者の運転免許の状況 * 運転する方の免許証を参考に記入してください。	住所	申請者と同じ・その他(磐田市)				
	氏名	申請者と同じ その他()	障害者との関係	本人・同一生計者() 常時介護者		
	免許証番号	交付年月日	有効期限			
	運転免許証と同じ		平・令 年 月 日	令和 年 月 日		
	免許の種類		免許の条件			
	普通・中型・大型 その他()		運転免許証と同じ			
減免を受けようとする軽自動車等の状況 * 車検証等を参考に記入してください。	所有者の住所・氏名		申請者と同じ・その他()			
	使用者の住所・氏名		申請者と同じ・その他()			
	車両番号		定置場	申請者と同じ・その他()		
	種別	車検証(標識交付証明書)と同じ	原動機の型式	—	車両の形状	—
	用途	車検証と同じ	総排気量		使用目的	通学・通院・通所・生業