軽自動車税種別割減免申請書（身体障害者等用）

年 月 日

刈谷市長

納税義務者 住所

氏名

電話 () -

下記のとおり刈谷市税条例第81条第2項の規定により申請します。

記

年 度	年度	標識(車両)番号	
税 額	円		
種 別	☐ 軽自動車4輪 ☐ その他 ()	用 途	☐ 乗 用 ☐ 貨物用
主 たる 定 置 場	☐ 所有者住所に同じ ☐ その他 (刈谷市)		
使 用 目 的	☐ 通院 ☐ 通勤 ☐ 通学 ☐ その他 ()		
身体障害者等の住所、氏名、生 年月日、年齢及び納税義務者 との関係 (続柄) 【所有者本人の場合は記入不要】	住 所	関係(続柄)	
	氏 名		
	明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日生 (満 歳)	
身体障害者等 手 帳	種 類	☐ 身体 ☐ 戦傷病 ☐ 療育 ☐ 精神	
	番 号	都・道・府 県・市	第 号
	交付年月日	年 月 日	
障 害 名 及 び 障 害 の 程 度	障害名	程度	
		級	
運転者の住所、氏名及び身体 障害者等との関係(続柄) 【所有者本人の場合は記入不要】	住 所	関係(続柄)	
	氏 名		
運 転 免 許 証 又 は 特 定 免 許 情 報	番 号	第 号	
	運転免許の 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日	
	有効期限	令和 年 月 日	
運転免許の種類及び条件が付 されている場合にはその条件			

【市確認欄】

自動車税種別割の減免無

受付	