

(受付印)



# 軽自動車税減免申請書

## 記入例

××年 ×月 ××日

(宛先) 京都市長

申請者 (=納税義務者)	住所 (所在地)	京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町 566番地の1 井門明治安田生命ビル5階 電話番号(075)213-5467)
	氏名 (名称)	京都太郎

下記の事由により軽自動車税の減免を申請します。  
なお、減免事由に異動が生じたとき等は直ちにその旨を申し出ます。

減免を受ける 軽自動車など	標識(鑑札)番号 京都 ×× あ 1234	車名 ダイハツ
障害者	住所(申請者に同じ⇒チェック <input checked="" type="checkbox"/> )	氏名(申請者に同じ⇒チェック <input type="checkbox"/> 京都 花子
	手帳の種類 (該当手帳にチェック)	身体障害者手帳 <input checked="" type="checkbox"/> 戦傷病者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A判定) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(1級)及び自立支援医療受給者証(精神通院) <input type="checkbox"/>
運転者	住所(申請者に同じ⇒チェック <input checked="" type="checkbox"/> )	氏名(申請者に同じ⇒チェック <input checked="" type="checkbox"/> )
減免を受ける理由	1 生活保護法に規定する生活扶助受給者 (条例81条 1項1号) 中国残留邦人等支援法に規定する生活支援給付受給者 (施行細則4条の7 1項4号) 2 身体障害者福祉法に規定する身体障害者 (条例81条 1項2号) 3 戦傷病者特別保護法第2条に規定する戦傷病者 (細則4条の7 1項1号) 4 身体障害児及び重度知的障害者又はこれらのものと生計を一にする者 (要綱4条) 5 身体障害者又は戦傷病者と生計を一にする者 (要綱4条) 6 災害により軽自動車等に被害を受けた者 (細則4条の7 1項3号) 7 構造上専ら身体障害者等の利用に供するためのものと認められる軽自動車等 (身体障害者等が専用するものに限る)の所有者又は使用者 (細則4条の7 1項2号) 8 通院重度精神障害者又はこれらのものと生計を一にする者 (要綱4条)	
事務処理欄	添付書類等確認欄 (職員使用) ・理由番号1 ⇒ <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書(生活扶助) ・理由番号2,3,4,5,8 ⇒ <input type="checkbox"/> 手帳等の写し ・理由番号7以外 ⇒ <input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証の写し ・理由番号6 ⇒ <input type="checkbox"/> 罹災証明書の写し及び修理費の見積書等 ・理由番号7 ⇒ <input type="checkbox"/> 福祉車両を証する書類 ・減免対象車両の確認 ⇒ <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 端末 <input type="checkbox"/> 納税通知書 ※生計同一根拠資料は別紙1 [様式6] の事務処理欄で確認	
	納税者コード	区 学区 町 氏名コード 整理番号
	個人番号又は法人番号	

◎端末が未登録の車両(軽自動車, 126cc以上のバイク)の場合, 車検証等が必要です。

◎申告に必要な書類等については, 裏面をご覧ください。

(受付印)



# 軽自動車税減免申請書

## 記入例

平成XX年 X月 XX日

(宛先) 京都市長

申請者 (=納税義務者)	住所 (所在地)	京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町 566番地の1 井門明治安田生命ビル5階 電話番号(075)213-5467)
	氏名 (名称)	京都太郎 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">京都</span>

下記の事由により軽自動車税の減免を申請します。  
なお、減免事由に異動が生じたとき等は直ちにその旨を申し出ます。

減免を受ける 軽自動車など	標識(鑑札)番号 京都 XX あ 1234	車名 ダイハツ
障害者	住所(申請者と同じ⇒チェック <input type="checkbox"/> )	氏名(申請者と同じ⇒チェック <input type="checkbox"/> )
	手帳の種類 (該当手帳にチェック)	生年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳(A判定) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(1級)及び自立支援医療受給者証(精神通院)	
運転者	住所(申請者と同じ⇒チェック <input type="checkbox"/> )	氏名(申請者と同じ⇒チェック <input type="checkbox"/> )
減免を受ける理由	1 生活保護法に規定する生活扶助受給者 (条例81条 1項1号) 中国残留邦人等支援法に規定する生活支援給付受給者 (施行細則4条の7 1項4号) 2 身体障害者福祉法に規定する身体障害者 (条例81条 1項2号) 3 戦傷病者特別保護法第2条に規定する戦傷病者 (細則4条の7 1項1号) 4 身体障害児及び重度知的障害者又はこれらのものと生計を一にする者 (要綱4条) 5 身体障害者又は戦傷病者と生計を一にする者 (要綱4条) 6 災害により軽自動車等に被害を受けた者 (細則4条の7 1項3号) 7 構造上専ら身体障害者等の利用に供するためのものと認められる軽自動車等 (身体障害者等が専用するものに限る)の所有者又は使用者 (細則4条の7 1項2号) 8 通院重度精神障害者又はこれらのものと生計を一にする者 (要綱4条)	
事務処理欄	添付書類等確認欄 (職員使用)	
	・理由番号1 ⇒ <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書(生活扶助) ・理由番号2, 3, 4, 5, 8 ⇒ <input type="checkbox"/> 手帳等の写し ・理由番号7以外 ⇒ <input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証の写し ・理由番号6 ⇒ <input type="checkbox"/> 罹災証明書の写し及び修理費の見積書等 ・理由番号7 ⇒ <input type="checkbox"/> 福祉車両を証する書類 ・減免対象車両の確認 ⇒ <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 端末 <input type="checkbox"/> 納税通知書 ※生計同一根拠資料は別紙1〔様式6〕の事務処理欄で確認	
	納税者コード	区 学区 町 氏名コード 整理番号
	個人番号又は法人番号	

◎端末が未登録の車両(軽自動車, 126cc以上のバイク)の場合, 車検証等が必要です。

◎申告に必要な書類等については, 裏面をご覧ください。