

軽自動車税（種別割）減免の申請書

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 岡崎市長

(納税義務者) 住 所 岡崎市十王町二丁目9番地

氏 名 原付 太郎

電話番号 0564 - 23 - 6000

(申請者) ※納税義務者と異なる場合のみ記入

住 所 岡崎市朝日町3丁目1番地

氏 名 軽自 花子

電話番号 0564 - 23 - 6075

本人確認のため、申請者は
本人確認書類を提示してください。

次の軽自動車等について令和 ○ 年度からの軽自動車税（種別割）を減免してください。

減免を受けようとする軽自動車等に関する事項	標識(車両)番号	岡崎 580 お 1234		
	主たる定置場	岡崎市 十王町二丁目9番地		
	種 別	軽自動車		
	用 途	特種		
	形 状	車いす移動車		
	身体障がい者等の利用に供するための構造	車いす乗用車スロープ		
利用する身体障がい者等	特定の障がい者が利用する場合	障がい者	住所 岡崎市十王町二丁目9番地	
		氏名 岡崎 太郎	年齢 50 歳	納税義務者との続柄 本人
	手帳の内容	手帳番号 岡崎市 第 ○○○○○○ 号	交付年月日	令和○年○月○日
		障がい名 下肢不自由	障がいの級別 7 級	
特定の車いす使用者が利用する場合	車いす使用者	住所		
		氏名	年齢 歳	納税義務者との続柄
不特定の障がい者等が利用する場合	利用目的	医師の診断書等を添付してください		

【必要なもの】

この申請書、車検証（コピー可）、写真（特殊構造とナンバープレートが確認できること）

障がい者手帳（特定の障がい者が利用する場合のみ、コピー可）

医師の診断書等（特定の車いす使用者が利用する場合のみ）