

山梨市長 様

軽自動車税減免申請書

山梨市条例第89条及び第90条の規定に基づき、下記の通り減免を申請します。

◆減免の申請者

納税義務者	住所 (所在地)	電話番号																	
	氏名 (名称)	個人番号 (法人番号)																	

◆減免を申請する理由(減免申請の種類)

1. 身体障害者等 2. 公益専用車両 3. 福祉車両 4. その他()

◆減免を受ける軽自動車等

車両情報	種別 及び用途	<input type="checkbox"/> 四輪 乗用・貨物 (自家用) <input type="checkbox"/> その他()		総排気量又は 定格出力	
	車両番号 (標識番号)	型式		最高出力	
	届出等 年月日	原動機 型式		形状	
定置場	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ			使用目的	

◆身体障害者等に係る情報等

障害者	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		生年月日	
	障害者手帳 の番号			手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 戦傷病 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健
	障害の区分及 び等級(程度)			手帳の交付 年月日	
運転者	住所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ		障害者との 関係	
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			

(備考)

裏面に続きます**提出期限:令和8年6月1日**

※必ず上記の期限までにご提出ください。

山梨県山梨市小原西843
山梨市役所税務課市民税担当
電話0553-22-1111(代表) (内線1125、1126)

運転免許証によって記入してください

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	

使用状況に関する状況				
氏名	障害者との 続柄	障害者との生計関係 (当てはまるほうに○)	使用時間	1日 約 時間 分
障害者	本人			1月 平均 約 時間 分
申請者		生計を一にしている 生計を異にしている		上のうち障害者のために使用する時間 1日 約 時間 分
運転者		生計を一にしている 生計を異にしている		1月 平均 約 時間 分
上記のとおりもっぱら障害者のために自動車を使用します。				
申請者 氏名				

※以下の場合はこの減免を受けられません。

- ・上記以外の自動車で自動車税・軽自動車税の減免を受けている場合
- ・福祉課でタクシー券の助成を受けている場合