

年度 軽自動車税（種別割）減免申請書
（身体障害者等用）

年 月 日

稚 内 市 長 様

申請者 (所有者)	住 所						
	ふりがな 氏 名					電話番号	
	個人番号又は 法人番号(右詰め)	身体障害者等 との続柄	

稚内市税条例第81条の規定により、次のとおり種別割の減免を申請します。

使用の目的							
身体障害者	住所						
	氏名				年齢	歳	
車両を 運転する者	住所						
	氏名				身体障害者等との続柄		
軽 自 動 車 等	車両番号等			手帳の種類等	身体障害者手帳		
	車 名				戦傷病者手帳		
	車台番号				療育手帳		
	総排気量	CC			精神障害者保健福祉手帳		
	定置場所			交付年月日	年 月 日		
	軽 自 動 車 の 種 別	軽 自 動 車 の 種 別	原付自転車 ()		障 害 名		
			軽二輪126~250CC		等 級		
			軽三輪		手帳の番号		
			四輪乗用		番 号		
			四輪貨物		交付年月日	年 月 日	
小型特殊(農耕作業用)			有効期限	年 月 日まで有効			
小型特殊(その他のもの)			種 類				
小型二輪251CC以上		条 件					

※ 添付書類：『身体障害者手帳等』、『運転する方の運転免許証』、『自動車検査証』

-----以下は記入しないでください-----

減 免 の 可 否	減 免 額
減免可 ・ 減免否	円