　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 昨年度減免車両 |  |
| 申請期限日 | 令和 ７年 ６月 ２日 |

令和７年度 減免申請書

島根県奥出雲町長 様 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 減免申請の種類 | | | １.公益専用車両　　　２.福祉車両　　　３.身体障がい者等 | | |
| 申請者  (納税義務者) | | 住所 |  | | 身体障がい者等との関係(※1)  □本人  □その他(　　　　　　) |
| 氏名(名称) |  | |
| 個人番号  法人番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
| 減  免  を  申  請  す  る  車  両 | 所  有  者 | 住所 |  | | |
| 氏名(名称) |  | | |
| 車  両 | 車種 |  | 車両・標識番号 |  |
| 総排気量又は  　　定格出力 |  | 型式及び形状 |  |
| 主たる定置場 |  | 用途及び  使用目的 | □通院　　□通勤・通学  □その他(　　　　　　　) |
| 運転者または使用者 | | 住所 | □添付のとおり(運転免許証コピー) | | 身体障がい者等との関係(※1)  □本人  □その他(　　　　　　) |
| 氏名 | □添付のとおり(運転免許証コピー) | |
| 運転免許証 | □添付のとおり(運転免許証コピー)  (番号、交付年月日、有効期限、種類及び条件) | | |
| 身体障がい者等（※１） | | 住所 | □添付のとおり(身体障がい者手帳等コピー) | | |
| 氏名 | □添付のとおり(身体障がい者手帳等コピー) | | |
| 身体障がい者  手帳 | □添付のとおり(身体障がい者手帳等コピー)  (番号、交付年月日、障がい名及び障がいの程度) | | |

奥出雲町税条例第９０条の規定に基づき軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、下記のとおり

申請します。

自動車税減免の有無

※1　減免申請の種類　3身体障がい者等の場合は記入すること。

※2　添付書類は、身体障がい者手帳、運転免許証、車検証の写しです。

有　・　無