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