様式第１号（第４条関係）

記入例
（公益車両）

令和　●　年　5月　●日
申請書番号　第　　号

あて先　伊賀市長

軽自動車税減免申請書

伊賀市市税条例第 89 条第１項の規定に基づき、下記のとお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）	**伊賀市〇〇〇〇**	電話番号	**（〇〇）〇〇〇〇-〇〇〇〇**
	氏名（名称）	**社会福祉法人　〇〇〇〇** **理事長　〇〇　〇〇**	個人番号（法人番号）	**１２３４５６７８９０１２**

◆減免を申請する理由（減免申請の種類）

1. 身体障害者等　2. 公益車両　3. 構造上福祉車両

◆減免を受ける軽自動車等

車両情報	種別および用途	☐原付第一種 ☐原付第二種(乙) ☐原付第二種(甲) ☐ミニカー ☐小型特殊(農耕用) ☐小型特殊(その他) ☐軽四貨物自家用 ☑軽四乗用自家用 ☐軽自二輪 ☐小型自動二輪			総排気量又は定格出力	**別添検査証の写しのとおり**
	車両番号(標識番号)	**三重５８３** **い　〇〇〇〇**	型式	**別添検査証の写しのとおり**	形状	**別添検査証の写しのとおり**
	登録年月日	**別添検査証の写しのとおり**	原動機型式	**別添検査証の写しのとおり**	使用目的	☐通院 ☐通所 ☐療育 ☐(　　)
定置場		☑納税義務者住所に同じ　　☐（伊賀市　　）				

◆身体障害者等に係る情報等

障害者	住所	☐納税義務者に同じ		
	氏名	☐納税義務者に同じ	生年月日	**別添手帳の写しのとおり**
	障害者手帳の番号	**別添手帳の写しのとおり**	手帳の種類	☐身体障害　☐戦傷病 ☐療育　☐精神保健
	障害の区分及び等級(程度)	**別添手帳の写しのとおり**	手帳の交付年月日	**別添手帳の写しのとおり**
運転者	住所（所在地）	☐納税義務者に同じ　☐障害者に同じ	障害者との関係	☐本人
	氏名	☐納税義務者に同じ　☐障害者に同じ		

使用目的	**（例）老人福祉事業における利用者宅訪問及び利用者送迎のために使用**

（備考）
申請者：社会福祉法人〇〇〇〇　担当△△

提出期限：令和　年　５月　31 日
※必ず上記の期限までにご提出ください。