

受付印

宛名番号

通知書番号

## 軽自動車税減免申請書(個人用)

(宛先) 秋田市長

令和 年 月 日

申請者(納税義務者)

住(居)所

電話番号 ( - - )

氏名

個人番号 ( )

秋田市市税条例第77条第1項および第3項又は第5項の規定に基づき、令和8年度分の下記の軽自動車税について、減免して下さるよう証明書類を添えて申請します。

税 額	円	納 期 限	令和8年6月1日
軽自動車等	車両番号又は 標識番号	用 途	<input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 二輪 <input type="checkbox"/> 特殊 <input type="checkbox"/> その他
	主たる定置場の所在地		
	種 別	<input type="checkbox"/> 原付一種 <input type="checkbox"/> 原付二種乙 <input type="checkbox"/> 原付二種甲 <input type="checkbox"/> 四輪貨物 <input type="checkbox"/> 四輪乗用 <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input type="checkbox"/> 二輪小型	
	車体の形状		
	減免申請理由	<input type="checkbox"/> 福祉仕様車両 <input type="checkbox"/> 身体障害者等のために使用する車両	
	使用目的	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> その他	

※ 以下の欄は、福祉仕様車両の減免を申請する場合は記入の必要はありません。

障害者	障害者(児)氏名	生年月日		
	障害者住所	<input type="checkbox"/> 所有者住所と同じ		
	障害名等	( 級 )		
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳		
	手帳交付年月日	手帳交付番号	第 号	
運転者	運転者氏名	障害者との続柄		
	運転者住所	<input type="checkbox"/> 所有者住所と同じ		
	運転免許の種類	<input type="checkbox"/> 普通・準中型・中型 <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 自二 <input type="checkbox"/> 原付	免許証番号 免許情報記録番号	第 号
	免許年月日	免許有効期限		

〔注〕 この申請書は、納期限前7日までに提出してください。この申請書を提出するときは、納税通知書兼領収証書そのまま(納税しないで)添付してください。「個人番号」欄には、納税義務者の個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。