

| 身体障害者等                               |  | 自動車税(環境性能割・種別割)<br>軽自動車税 環境性能割 |       | 減免申請書 |  |  |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|-------|-------|--|--|
| 年 月 日                                | 納税義務者  | 住 所                            | 〒     |       |  |  |
| 財務事務所長 様                             |  | フリカ`ナ                          |       |       |  |  |
|                                      |  | 氏 名                            | 印     |       |  |  |
|                                      |  | 電話番号                           |       |       |  |  |
| 静岡県税賦課徴収規則第17条の規定により次のとおり減免を申請します。   |  |                                |       |       |  |  |
| 環境性能割額                               | 自動車の取得日  | 本来の税額                          | 減免額   | 減免後の額 |  |  |
|                                      | 年 月 日  | 円                              | 円     | 円     |  |  |
| 種別割額                                 | 課税年度   | 本来の税額                          | 減免額   | 減免後の額 |  |  |
|                                      | 年度   | 円                              | 円     | 円     |  |  |
| 減免を受けようとする自動車の状況                     | 登録番号   |                                |       |       |  |  |
|                                      | 所有者  | 氏名                             |       |       |  |  |
|                                      |  | 住所                             |       |       |  |  |
|                                      | 使用者  | 氏名                             |       |       |  |  |
|                                      |  | 住所                             |       |       |  |  |
|                                      | 使用の本拠の位置・自動車の所在する位置  |                                |       |       |  |  |
|                                      | 初度登録年月   |                                | 年 月   |       |  |  |
| 型式                                   |  |                                |       |       |  |  |
| 障害者のために使用する状況                        | <input type="checkbox"/> 納税義務者と自動車を運転する者が同一人物である。  |                                |       |       |  |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> 納税義務者と自動車を運転する者が別人である。<br>※障害者の「 <input type="checkbox"/> 通院、 <input type="checkbox"/> 通学(通園)、 <input type="checkbox"/> 通所、 <input type="checkbox"/> 生業、 <input type="checkbox"/> その他( )」に使用している。 |                                |       |       |  |  |
| 障害者の状況                               | 住所   |                                |       |       |  |  |
|                                      | 氏名   |                                |       |       |  |  |
|                                      | 納税義務者との関係  |                                |       |       |  |  |
|                                      | 生年月日   | 年 月 日 ( 歳)                     |       |       |  |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳   | 番号                             |       |       |  |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳  | 交付年月日                          | 年 月 日 |       |  |  |
|                                      | <input type="checkbox"/> 療育手帳  | 障害名                            |       |       |  |  |
| <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 | 障害の等級  |                                |       |       |  |  |
| 自動車を運転する者の状況                         | 住所   |                                |       |       |  |  |
|                                      | 氏名   |                                |       |       |  |  |
|                                      | 障害者との続柄(関係)  |                                |       |       |  |  |
|                                      | 免許証番号  |                                |       |       |  |  |
|                                      | 交付年月日  | 年 月 日                          |       |       |  |  |
|                                      | 有効期限   | 年 月 日                          |       |       |  |  |
|                                      | 免許の種類  |                                |       |       |  |  |
| 免許の条件                                |  |                                |       |       |  |  |
| 既に減免を受けている車の登録番号                     |  |                                |       |       |  |  |
| 移転・抹消の年月日                            |  | 年 月 日                          |       |       |  |  |

(注)裏面を読んで記入してください。