

【記入例】 福井 太郎さん名義の車いす移動車を、太郎さんの運転で下肢機能障害3級の妻 花子さんの通院に使用

様式第55号その2(第20号関係)

軽自動車税(種別割)減免申請書

受付印

令和 年 月 日提出

福井市長 あて

住所 福井市大手3丁目10番1号

申請者  
(納税者)

氏名 福井 太郎

大正  
昭和  
平成  
45年 2月 3日

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

電話番号 0776-20-5306

福井市市税賦課徴収条例第77条第1項の規定により、令和5年度分の軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので申請します。また、関係機関に申請内容について照会することに同意します。

車両番号	福井 880あ5678	車種	原付・軽4(乗用・貨物・ <u>その他</u> )	用途	自家用
		形状	バン・トラック・ <u>箱型</u> ・その他	排気量	0.65L・( )
使用目的	通勤・通学・ <u>通院</u> ・その他( )				
主たる定置場	住所に <u>同じ</u> ・その他( )				
身体障害者と生計を一にする者が所有する場合の身体障害者名(18歳未満、精神障害者のみ)	住所	福井市大手3丁目10番1号			申請者との関係
	氏名	福井 花子			妻
身体障害者手帳等	番号	福井 県・ <u>市</u> 第 1234 号			障害の程度
	交付年月日	昭和 平成 <u>令和</u> 5年 1月 12日			第2種第3級
	障害名	下肢 <u>機能障害</u> ・ 障害 ・ 不自由			
軽自動車等を運転する者	住所				申請者との関係
	氏名	福井 太郎			本人
運転免許証	番号	第 123456789123 号			付帯条件
	種類	大型・普通 <u>中型</u> ・二輪・原付			<input checked="" type="checkbox"/> 中型車は8tに限る <input checked="" type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> AT車限定 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	交付年月日	令和 3年 5月 25日			
	有効年月日	令和 7年 6月 24日			

(注) 1 減免を受けようとする人は、毎年度、納期限までに申請してください。

2 申請の際は、運転免許証、身体障害者手帳、車検証、個人番号がわかるものを持参してください。