

年度

身体障がい者等による軽自動車税（種別割）減免申請書

年 月 日

可児市長 様

申請者 (所有者)	住所											
	氏名											
	電話番号											
	個人番号											

可児市税条例第65条第2項及び可児市税減免取扱規則第7条第2項 号の規定により、次のとおり軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

区分	住所	氏名	身体障がい者との関係
身体障がい者等	可児市	[T・S H・R 年 月 日生]	本人
軽自動車を運転する者	可児市		
軽自動車の所有者	可児市		

軽自動車	登録（車両）番号 岐阜 可児市	身 体 障 害 者 手 帳 等	番号 岐阜県第	運 転 免 許 証	番号
	種別 軽自動車・原付		号		交付年月日 年 月 日
	車名		障害名及び障害の程度 上肢不自由		有効期限 年 月 日
	用途 乗用・貨物 自家用・営業用		下肢不自由		種類 普通・中型・原付
	自家用・営業用の別		体幹不自由		条件
	取得年月日 年 月 日		心臓機能障害		眼鏡等 中型車は中型車（8t）に限る 中型車（8t）と普通車はAT車に限る
	初度検査年月 年 月		じん臓機能障害		
	主たる定置場 住所と同じ		障害の級別又は等級 級		

※以下は記入しないでください

可児市指令税第 号の