

令和8年度

身体障がい者等による軽自動車税減免申請書

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 (マイナンバー)												

可児市税条例第 65 条第 2 項の規定により、次のとおり軽自動車税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
	可児市				
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 号	運 転 免 許 証	番号
	種別 軽自動車・原付		交付年月日 年 月 日		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 下肢不自由 体幹不自由		有効期限 年 月 日
	用途 乗用・貨物		心臓機能障害 じん臓機能障害		種類 普通・中型・原付
	自家用・営業用の別				条件
	取得年月日 年 月 日				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				
	主たる定置場 住所と同じ		障害の級別又は等級 級		使用の目的 通院 日常生活

※以下は記入しないでください

可児市指令税第 号の

【税務課処理欄】

本人確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()
番号確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード
(確認できない場合)	<input type="checkbox"/> 持参忘れ・添付忘れにより職員が住基で確認 <input type="checkbox"/> その他()
代理権の確認	<input type="checkbox"/> (法定代理人)戸籍謄本など資格を証明する書類 <input type="checkbox"/> (任意代理人)委任状 <input type="checkbox"/> その他()
代理人の身元確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()

確認者		受付	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送
-----	--	----	---