

【記入例】

身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

平成 30 年 1 月 20 日

富士吉田市長 様

申請者 住 所 富士吉田市 下宮田6-1-1
 氏 名 富士 吉田郎 
 個人番号 1157 2041 7849
 電話番号 090-0022-1111

押印・マイナンバー
の記載を忘れずに

下記のとおり軽自動車税の減免申請をいたします。

障害者等の氏名	住所 富士吉田市 下宮田6-1-1 氏名 富士 吉江 年齢 70		
身体障害者手帳	番 号	山梨県12345号	交付年月日 H29年10月30日
身体障害等の状況	箇 所	呼吸器機能障害	等 級 2 級
軽自動車等を 運転する者	住所 富士吉田市 下宮田6-1-1 氏名 富士 吉田郎 [身体障害者等との関係 (夫)]		
主たる定置場の位置	下宮田6-1-1		
運 転 免 許 証	番 号	第 1234-12345678 号	
	交付年月日	昭和・平成 29年 8月 20日	
	有効期限	平成 34年 9月 25日	
	免許の条件	<input checked="" type="checkbox"/> 中型車は中型車(8t)に限る <input type="checkbox"/> 眼鏡等	
軽 自 動 車 の 状 況			
車 両 番 号	富士山 583 あ 1234		
種 別	軽自動車	用 途	乗用
使 用 目 的	通院の送迎のため		
備 考			

障害者手帳等を
確認してください

運転免許証を
確認してください

車検証を
確認してください

※ 車検証の写し、運転免許証の写し、障害手帳等の写し、生計同一・常時介護証明書（家族運転の場合）等を添付してください。

家族運転の場合は市役所福祉課で発行する「生計同一証明書」を添付してください