



令和8年4月〇日

大洲市税条例第90条の規定により、下記事項記載のうえ、令和8年度軽自動車税の減免について申請いたします。

1)申請者、車両について

申請者 納税義務者 (=車両所有者)	住所	大洲市大洲690番地の1											
	氏名	大洲 太郎											
	電話番号 (昼間の連絡先)	(〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇											
	身障者等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人、 <input type="checkbox"/> 夫妻、 <input type="checkbox"/> 父・母、 <input type="checkbox"/> 子、 <input type="checkbox"/> 祖父母、 <input type="checkbox"/> その他()											
	個人番号 又は法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
減免を受けようとする軽自動車	車両番号	愛媛580 あ 0000											
	使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 通院、 <input type="checkbox"/> 通所、 <input type="checkbox"/> 日常生活、 <input type="checkbox"/> 通学、 <input type="checkbox"/> 通勤、 <input type="checkbox"/> 生業、 <input type="checkbox"/> その他()											

個人番号を忘れないように記入して下さい。

2)身体障害者等の状況について

障害者の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ、 <input type="checkbox"/> その他()											
障害者の氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ、 <input type="checkbox"/> その他()											
手帳の番号	第 10000 号											
手帳の交付年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和、 <input type="checkbox"/> 平成、 <input type="checkbox"/> 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日											
障害名 / 等級	肢体不自由 下肢 / 等級 .. 2 級											

該当する項目を選んで✓をつけてください。

3)運転者の状況について

運転者の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ、 <input type="checkbox"/> その他()											
運転者の氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ、 <input checked="" type="checkbox"/> その他()											
身障者等との関係	<input type="checkbox"/> 本人、 <input checked="" type="checkbox"/> 夫妻、 <input type="checkbox"/> 父・母、 <input type="checkbox"/> 子、 <input type="checkbox"/> 祖父母、 <input type="checkbox"/> その他()											
運転免許証の番号	第 0000000000000001 号											
運転免許証の有効期限	令和 〇年 〇〇月 〇〇日 ※ 申請者ご本人様が運転免許証を返還している、または有効期限を超過し失効している場合は、申請内容によって減免を受けられないことがあります。											
運転免許証の種類	<input type="checkbox"/> 大型、 <input type="checkbox"/> 中型、 <input checked="" type="checkbox"/> 普通、 <input type="checkbox"/> その他()											

4)持参するもの

- ①身体障害者手帳、療育手帳、戦傷病者手帳、精神障害者保健福祉手帳、②運転免許証、③車検証、④生計同一証明書(運転者が別世帯のみ)、⑤個人番号カード(納税義務者分のみ) など

(市使用欄)

個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号通知カード、 <input type="checkbox"/> 個人番号カード、 <input type="checkbox"/> その他()	確認者・確認日
本人又は代理人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証、 <input type="checkbox"/> 個人番号カード、 <input type="checkbox"/> その他()	

