

軽自動車税(種別割)減免申請書

西宮市長 殿

年 月 日

納税義務者 住所または所在地.....申請者住所または所在地.....

(所有者等) 氏名または名称.....氏名または名称.....

TEL.....氏名または名称.....

個人番号.....担当者氏名(法人のみ).....

(法人番号).....TEL.....

※納税義務者が個人で、申請を代理人が行う場合は、委任状(裏面)が必要です。

西宮市市税条例第 68 条の規定により、令和 6 年度 の軽自動車税(種別割)の減免を下記のとおり申請します。

1. 対象車両等

Table with 2 columns: 標識(車両)番号, 使用目的 (専ら身体障害者等の移動, その他)

2. 減免を受けようとする理由

Table with 2 columns: 該当理由, 理由内容 (身体障害者手帳, 療育手帳, 精神障害者保健福祉手帳, 戦傷病者手帳, 福祉車両, 生活保護法による扶助を受ける者)

3. 身体障害者等の状況 (該当理由が身体障害・知的障害・精神障害・戦傷病者の場合のみ記載)

Table with 6 rows: 納税義務者と身体障害者等の続柄, 身体障害者等の住所, 身体障害者等の氏名, 生年月日, 手帳番号, 障害及び傷病名, 障害の等級

4. 運転者 (該当理由が身体障害・知的障害・精神障害・戦傷病者の場合のみ記載)

Table with 3 rows: 納税義務者と運転者の続柄, 運転者の住所, 運転者の氏名

西宮市記入欄 (以下には何も記入しないでください。)

Table with 7 columns: 代理権確認, 申請者身元確認, 個人番号確認, 共通, 納税義務者との続柄 (障害者等, 運転者), 手帳減免, 入力, 確認

委任状

代理人 住所 _____
(申請者)

氏名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、軽自動車税(種別割)減免申請に係る個人番号の提供に関する権限を委任します。

年 月 日

委任者 住所 _____
(納税義務者)

氏名 (自署) _____