

記入例

心身障害者 栃木県自動車税事務所長 令和 3 年 3 月 5 日 免除・自動車税種別割減免申請書

納税通知書に記載のある方の
住所・氏名・続柄・電話番号を記入
※続柄は身障者からみた関係を記入

住所 〒 321-0169 宇都宮市八千代1-5-10
氏名(心身障害者との関係) 自税 太郎 (子)
TEL (028) 658 - 5583
個人番号

記入日を記載

不照合 照合 入力

減免申請をする車両情報を記載
(車検証の情報)

下記的心身障害者のために使用する自動車について免除(減免)を受けたいので、栃木県県税事務所(以下「事務所」と記載)に申請書と必要書類を提出し、審査を受けることとなります。審査の結果、免除(減免)を受けることができるかどうかは、事務所の判断によるものとさせていただきます。また、免除(減免)を受けるためには、申請書に記載の事項と実際の状況とが一致していることが必要です。申請書に記載の事項と実際の状況とが一致しない場合は、免除(減免)を受けることができません。また、免除(減免)を受けるためには、申請書に記載の事項と実際の状況とが一致していることが必要です。申請書に記載の事項と実際の状況とが一致しない場合は、免除(減免)を受けることができません。

車両を使用する主な理由に○を
付け、利用先を記載

自動車	登録番号	栃 宇都宮 栃 木 とちぎ 那 須 500 さ 0001	用途	通勤	通学	通院	通所	生業	その他
	取得年月日	令和 3 年 4 月 1 日		利用先	八千代病院 (主な用途に○をつけ、主な利用先を具体的に記入してください。)				

自動車税環境性能割	自動車税種別割	記入不要
-----------	---------	------

心身障害者	住所	〒 321-0169 宇都宮市八千代1-5-10 TEL (028) 658 - 5583	障害者手帳の内容を記載 *住所が申請者様と同様の場合は「申請者と同じ」との記載も可	自税 花子 平成 11 年 1 月 11 日
	手帳の種類	身障 戦傷 療育 精神	害名 (略記号 F-33)	身体障害者手帳の場合は、略記号も記載
	交付番号	栃木 県・市 第 5555 号		
	交付年月日	平成 30 年 1 月 15 日		
級別	3級	下肢の機能を全廃したのも		

運転者	住所	〒 321-0169 宇都宮市八千代1-5-10 TEL (028) 658 - 5583	運転免許証の内容を記載 *住所が申請者様と同様の場合は「申請者と同じ」との記載も可	自税 太郎 子 1111 2222 3333
	有効期限	平成 令和 5 年 2 月	免許の種類	中型
	免許の条件等	中型車は中型車(8t)に限る		

既に免除(減免)を受けている自動車の状況	登録番号	栃 宇都宮 栃 木 とちぎ 那 須 530 さ 0001	納税義務者	自税 太郎
	廃止の方法	抹消 移転 その他 ()		
	廃止年月日	令和 3 年 3 月 3 日		

既に減免を受けている車両がある場合は、車両の情報を記載(該当者のみ)

金融機関名	支店名	(フリガナ)
口座種別	普通・当座	口座番号
		預金者名

事務所記載欄	確認事項	手帳 運転免許証 世帯全員が記載された住民票 未確認 運転免許証 常時介護証明書 前車処分の書類 その他()	事項	前車処分の書類 その他()	電算画面確認状況	102 済	納税完了後に減免を受ける方は、還付金の入金先となる、納税義務者ご本人名義のお振込み先口座の情報を記載
職氏名	令和 年 月 日	栃木県 税事務所	記入不要		421 済		
考備	(持参人)	TEL					

※「個人番号」欄については、普通徴収の方法により徴収されるべき自動車税種別割に係る申請の場合にのみ記入してください。