

起案：年 月 日

決裁：年 月 日

|    |    |      |    |
|----|----|------|----|
| 所長 | 課長 | 課長補佐 | 担当 |
|    |    |      |    |

車両コード

年度～

身体 精神 愛護 構造 防災  
本人 生計 所得

印 付 票

軽自動車税(種別割)課税免除届出書

年 月 日

(宛先) 名古屋市 金山市税事務所長

|                  |         |         |
|------------------|---------|---------|
| 届出者<br>(免除を受ける者) | 住所(所在地) | (電話番号 ) |
|                  | 氏名(名称)  |         |

軽自動車税の種別割の課税免除事由に該当するので、名古屋市市税減免条例第 9 条第 3 項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 主たる定置場         | <input type="checkbox"/> 届出者住所(所在地)に同じ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 種別             | <input type="checkbox"/> 軽自動車 (                  輪 / <input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 / <input type="checkbox"/> 自家用 <input type="checkbox"/> 営業用 )<br><input type="checkbox"/> 原動機付自転車 (総排気量                  リットル / 定格出力                  キロワット)<br><input type="checkbox"/> 特定小型原動機付自転車 <input type="checkbox"/> 小型特殊自動車 <input type="checkbox"/> 2 輪の小型自動車 |
| 車両番号又は<br>標識番号 | 名古屋                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 課税免除事由                                                 |                                                                             | 添付書類                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者等が所有し、かつ、使用する軽自動車等       |                                                                             | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳<br><input type="checkbox"/> 愛護(療育)手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 生計同一証明書<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                                  ) |
| 届出者                                                    | <input type="checkbox"/> 身体障害者等<br><input type="checkbox"/> 身体障害者等と生計を一にする者 |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| * 届出者が身体障害者等と生計を一にする場合に記載してください。                       |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 身体障害者等                                                 | 住所 <input type="checkbox"/> 届出者住所に同じ                                        |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                        | 氏名                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> 専ら身体障害者等の利用に供するための構造を有する軽自動車等 |                                                                             | <input type="checkbox"/> 車両の写真<br><input type="checkbox"/> 自動車検査証<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                                  )                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> 地域防災又は地域防犯のため専らその用に供する軽自動車等   |                                                                             | <input type="checkbox"/> 車両の写真<br><input type="checkbox"/> 消防署・警察署の証明書<br><input type="checkbox"/> その他<br>(                                  )                                                                                                               |

(注) 該当する□にレ印をつけてください。

{ 市税事務所  
区役所・支所 }

|                          |       |      |                               |                    |
|--------------------------|-------|------|-------------------------------|--------------------|
| 職 員 処 理 欄                |       |      |                               |                    |
| 車両登録日                    | . .   |      | 免除開始日<br><br>. . ~<br><br>. . | 構造のとき              |
| 既免除車両から<br>切り替え<br>あり・なし | 車両コード |      |                               | 後部座席の<br>確認<br>済・未 |
|                          | 廃車年月日 | . .  |                               |                    |
|                          | 免除適用  | 年度まで |                               |                    |
| 手帳判定日                    |       |      |                               |                    |

〔備考〕 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。