

承認 (却下) 通知 何	次長		課長		主任		課員		担当		処理 及び 通知	月 日	確 認	身障者 手帳等	㊟
	理由											㊟		運 転 免 許 証	㊟

規則第 47 号様式 (その 4)

(身体障害者等に係る自動車取得税・自動車税用)

県 税 減 免 申 請 書															
令和 年 月 日															
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> 受 付 印 </div> <div style="text-align: center;"> 県税事務所長 様 </div> <div style="text-align: right;"> 郵便番号 申請者 住 所 氏 名 (電話 局 番) (身体障害者等との関係) </div> </div>															
山口県税賦課徴収条例 第 80 条の 3 第 1 項第 3 号 自動車取得税 第 89 条第 1 項 の規定により、下記のとおり 自動車税 を 減免されるよう申請します。															
記															
減 免 申 請 額	自動車取得税		円		身体障 害者等	住 所									
	自 動 車 税		円			氏 名									
自動車 の 表 示 等	登 録 番 号 車 両 番 号					障 害 の 概 要 等	生 年 月 日								
	車 名						番 号		交 付 年 月 日	年 月 日					
	取 得 年 月 日		年 月 日			運 転 者	障 害 名								
	車 台 番 号						障 害 の 程 度								
	主 たる 定 置 場					運 転 者	住 所								
	種 別 及 び 用 途						氏 名		(身体障害者等との関係)						
	使 用 目 的					運 転 免 許 証	番 号								
	所 有 者	住 所 (所在地)					交 付 年 月 日		年 月 日						
		氏 名 (名称)					有 効 期 限		年 月 日						
	使 用 者	住 所					種 類								
氏 名					条 件										
年 度	年度		賦課 番号												
備 考															

添付書類

減免を必要とする理由を証明する書類

注「障害の概要等」欄は、身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳又は精神障害者保険福祉手帳の記載に基づいて記入してください。