

その1

令和 年度 軽自動車税（種別割）減免申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所 又は 所在地

申請人

(フリガナ)

氏 名 又は名 称

(※)

(※) 法人の場合は、記名押印してください。  
法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

連絡先電話番号

連絡先電子メールアドレス

下記のとおり千葉市市税条例第9条の規定により申請します。

納税義務者住所又は所在地		氏名又は名称	
通 知 書 番 号	標 識 ( 車 両 ) 番 号	個人番号又は法人番号	
税 額			
減免を受けようとする理由（くわしく記入して下さい。）			

- ※職員使用欄 添付書類
- 自動車検査証等の写し（生活保護受給者を除く）
  - ・生活保護受給者の場合 ※減免車両が当該車両のみか確認  端末確認  本人確認
    - 生活保護受給証明書（各保健福祉センター社会援護課で発行）
  - ・構造車の場合
    - 仕様書や写真等  
（車両の構造が身体障害者等のために利用しやすくなっていることが分かるもの）
  - ・社会福祉法人の場合 ※障害者等の移動に使用する割合（      / 100 ）
    - 社会福祉法人の定款の写し  
（高齢者又は身体障害者等が入所し、又は通所する施設を運営していることが分かるもの）
    - 利用状況が確認できる書類  
（高齢者又は身体障害者等の移動のために使用していることが分かる運転日誌等）
  - ・公益上その他の事由の場合 ※障害者等の移動に使用する割合（      / 100 ）
    - その他、申請書に記載されている減免理由が確認できる資料

審査	照合	発送