|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 回　付 | 受付者 | 受付印 |  | 決　裁 | 所　長 | 次長 | 課長 | 合　　　　　　　　　議 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

様式第８号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　 月　　 日  （宛先）  滋賀県自動車税事務所長 | | | | | | | | | | (納税義務者)  申 　請 　者 | | | | 住　所 | | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 | | | |  | | | | | | | | | | | | | 電話番号 | |  | | | |
| **減免申請書（身体障害者等減免用）**  **自動車税（環境性能割・種別割）**  **軽自動車税（環境性能割）** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 下記の自動車に係る　　　　　　　　　　　　　　　　の減免について  第２項・第73条の14第２項  附則第29条の10 | | | | | | | 自動車税(環境性能割・種別割) 　　　　　　　　 滋賀県税条例第73条の３  軽自動車税（環境性能割）　　　　　　　　　　　地方税法第461条および | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | の規定により申請します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録(車両)番号 | | | 滋(賀)　　　　―　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　※自動車は自家用であること | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所 有 者 氏 名 | | | 続柄（　　）　　　　　・申請者に同じ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 運転者氏名  および区分 | | | 続柄（　　）　　　　　・申請者に同じ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・　障害者等本人が運転する | | | | | | | | | | | | | | | | ・　生計同一者（家族等）が運転する　・　常時介護者が運転する | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 使 用 目 的 | | | 通　院　・　通　学　・　通　所　・　生　業（通勤・自営・その他　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障 害 者 等 | | | 住所 | | | | | ・申請者に同じ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | ・申請者に同じ | | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | | | | | 年　　月　　日　 (満　　　才) | | | | | | | | | |
| 障害者手帳等  の内容 | | | 手帳の種類 | | | | | | 身体障害者手帳・療育手帳・戦傷病者手帳・精神障害者保健福祉手帳 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 番号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | 交付年月日 | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | 等　級  または  程　度 |
| 障害区分 | | | ※　該当するものに○をしてください。  視覚障害・聴覚障害・平衡機能障害・音声機能障害(咽頭摘出者のみ)・上肢不自由  下肢不自由・体幹不自由・乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害（上肢機能・移動機能）機能障害（心臓・呼吸器・じん臓・ぼうこう・直腸・小腸）  肝臓機能障害ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害・知的障害者・精神障害者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ＊以下は記入不要です。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区　　分 | | 課税額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 減免額 | | | | | | | | | | | **減免後税額** | | | | |
| **自動車税**  **環境性能割・**  **軽自動車税**  **環境性能割** | | 円  千円×税率　　％ | | | | | | | | | | | | | □上限超過 | | | | | | 円  千円×税率　　％ | | | | | | | | | | | 円 | | | | |
| 区　　分 | | 年税額 | | | | | | | | | | | | | | | 課税額 | | | | | | | | 減免の  月 数 | | | 減免額 | | | | | | **減免後税額** | | |
| **自動車税**  **種 別 割**  □仮申請 | | 円 | | | | | | | | | | □重課  □上限超過  □恒久減税 | | | | | 円 | | | | | | | | 月 | | | 円 | | | | | | 円 | | |
| 既減免車の有無 | | | | 無・有（滋（賀） － － ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 抹消・移転・転出（　　　年　　月　　日）  課税復活の要否：不要・必要（　　　　円） | | | | | | | | | | | | | |
| 確　認　欄 | 確認事項 | | | | 新自動車の所有者の名義人は障害者等本人か(※) | | | | | | | | 既減免対象車は移転抹消済みか | | | | | | | 障害者手帳等の内容（障害等級･交付年月日） | | | | | | 運転者の条件 | | | 家族運転等の場合 | | | | | | | |
| 有効期限 | | | 運転者は生計同一か | | | | | | 利用状況は適当か | |
| 確認書類 | | | | 車　検　証 | | | | | | | | 抹消登録証明書等 | | | | | | | 身障者手帳等 | | | | | | 運転免許証 | | | 生計同一証明書 | | | | | | 通院証明書等 | |
| チェック | | | | □ | | | | | | | | □ | | | | | | | □ | | | | | | □ | | | □ | | | | | | □ | |

（23.3）

(※) 生計同一者（家族等）が運転する場合で、障害者が18歳未満であるとき、知的障害者（A）であるときまたは

精神障害者（１級）であるときは生計同一者でもよい。

氏名：

TEL：

連絡先

注１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とします。

　２　正副２通を提出してください。