

様式第34号
(その1)

軽自動車税（種別割）減免申請書

区 分	内 容		確認印	
1 減免を受けようとする者	個人番号又は法人番号			
	氏 名			
	住 所	与謝野町字 番地		
	身体障害者との関係 本人・夫・妻・子・父母・その他（ ）			
2 身体障害者	☐ 1 に同じ	氏 名		
		住 所		与謝野町字 番地
		生年月日		年 月 日
3 軽自動車等の運転者	☐ 1 に同じ	氏 名		
		住 所		与謝野町字 番地
		生年月日		年 月 日
4 身体障害者手帳	記 号 番 号			
	交 付 年 月 日			京都府第 号
	障 害 名			年 月 日
	障 害 の 程 度			級
5 運転免許証	番 号			
	交 付 年 月 日			年 月 日
	有 効 期 限			年 月 日
	運 転 免 許 の 規 模			普通 ・ 原付のみ ・ その他
	運 転 の 条 件			
6 軽自動車等	車 両 番 号			
	主たる定置場所			京都
	種 別			自宅 ・ その他（ ）
	用 途			軽四輪車 ・ その他（ ）
	使 用 目 的			乗 用 ・ 貨 物

上記のとおりでありますので、軽自動車税（種別割）を減免くださるよう、与謝野町税
条例第90条第2項の規定により申請します。

年 月 日

与謝野町長 様

申請人
(納税義務者)

個人番号

住 所

氏 名

電話番号

与謝野町字

番地

軽自動車税減免対象障害表

区分 障害部位	障害の級別及び程度	
	身体障害者福祉法関係	戦傷病者関係
視覚障害	1級から4級までの各級	特別項症から第6項症まで
聴覚障害	2級から4級までの各級	特別項症から第4項症まで
平衡機能障害	3級及び5級	同 上
音声機能障害	3級 (喉頭摘出による音声機能障害がある場合に限る)	特別項症から第2項症まで
上肢不自由	1級から3級までの各級	特別項症から第6項症まで
下肢不自由	1級から6級までの各級	特別項症から第6項症まで 第1款症から第3款症までの各款症
体幹不自由	1級から3級までの各級及び5級	同 上
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	1級から3級までの各級	
移動機能	1級から6級までの各級	
心臓機能障害	1級・3級及び4級	特別項症から第3項症まで
じん臓機能障害	同 上	同 上
呼吸器機能障害	同 上	同 上
ぼうこう又は直腸の機 能障害	同 上	同 上
肝臓機能障害	同 上	同 上
小腸の機能障害	同 上	同 上
ヒト免疫不全ウイルス による免疫機能障害	1級から4級までの各級	
※ 療育手帳に記載された障害の程度がAの方(重度の方) 精神障害者保健福祉手帳に記載された障害の程度が1級の方		

《障害者のみで構成される世帯の方が所有する軽自動車等で、常時介護する方が運転する場合の記入欄》

使用目的： ☐通学等 ☐通院 ☐通所 ☐買い物 ☐その他（ ）

もっぱら上記目的のために軽自動車等を使用していることに相違ありません。

申請者氏名： _____

※「もっぱら」とは、7割以上を指します。