

（あて先）筑紫野市長

申請者 住所
氏名

軽自動車税減免申請書

下記のとおり令和8年度軽自動車税について減免を申請します。
なお、申請内容に変更等が生じた時および異なる事実が発生した時は速やかに届け出ます。

納税義務者	車 両 番 号												
	種 別							年 税 額					円
	個 人 番 号												
	所 有 者 氏 名		(当該障害者との関係)										
	所 有 者 住 所												
	主たる定置場												
	用途及び使用目的												
障害者の人	氏 名		(年齢 歳)										
	住 所												
	手帳番号		第 号			交付年月日							
	障 害 名												
	程 度		1級	2級	3級	4級	5級	6級	A1	A2	A3	B1	
実際に運転する人	氏 名		(当該障害者との関係)										
	住 所												
	運転免許証	番 号		第			号						
		交付年月日		令和		年		月		日			
		有効期限		令和		年		月		日			
		種 類											
		免 許 の 条 件 等											

（市記入欄）

添付書類	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 手帳の写し	<input type="checkbox"/> 免許証の写し
本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 身体・療育・精神 手帳
	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 年金手帳	<input type="checkbox"/> ()

(市記入欄)

		(1)	(2)
視覚		二級の2、三級の2	一級～三級までの各級、4級の1
聴覚		二級、三級	
平衡		三級	
音声、言語、咀嚼		三級	
上肢		一級、二級	
下肢		一級～六級	一級～四級
体幹		一級～三級、5級	一級～四級
運動機能	上肢	一級、二級	
	下肢	一級～六級	一級～四級
心臓		一級、三級	
腎臓		一級、三級	
呼吸器		一級、三級	
ぼうこう・直腸		一級、三級	
小腸		一級、三級	
ヒト免疫不全ウイルス		一級～三級	
肝臓		一級～三級	

視覚、聴覚、平衡	特別項～第4項
音声・言語	特別項～第2項
上肢	特別項～第3項
下肢、体幹	特別項～第6項、第1款～第3款
心臓、腎臓、呼吸器、 ぼうこう・直腸、小腸、肝臓	特別項～第3項