

別記様式第9 1号（第7条関係）

（表）

年 月 日

宇治市長宛て

軽自動車税（種別割）減免申請書

申請者（納税義務者） 住所又は所在地

氏名又は名称

個人番号又は法人番号

電話番号

次の軽自動車等の軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

種別 及び用途	軽自・原付 / 乗用・貨物用・その他		総排気量又は 定格出力	L kW
車両番号又は 標識番号		税 額	円	最 高 出 力 kW
車 台 番 号		原 動 機 型 式		形 状
定 置 場	申請者に同じ・宇治市			使 用 目 的

身体障害者等	住 所	申請者に同じ・		
	氏 名	申請者に同じ・		
	生 年 月 日 及 び 年 齢	年 月 日 (歳)	申請者との 続 柄	
手 帳 番 号 等	手 帳 番 号		交 付 日	年 月 日
	障 害 名		障害の程度	種 級

運 転 者	住 所	申請者に同じ・			
	氏 名	申請者に同じ・		申請者との 続 柄	
運転免許証又は 免許情報記録	番 号		運 転 免 許 の 年 月 日	年 月 日	
	有 効 期 限	年 月 日	種 類	条 件 等	

減免を受けようとする理由（該当する番号を○で囲んでください。）

- 身体障害者、精神障害者又は知的障害者（以下「身体障害者等」という。）が軽自動車等を所有し、かつ、当該身体障害者等が運転する。
- 身体障害者等が軽自動車等を所有し、かつ、当該身体障害者等と生計を一にする者が当該身体障害者等のために運転する。
- 身体障害者等と生計を一にする者が軽自動車等を所有し、かつ、当該身体障害者等と生計を一にする者が当該身体障害者等のために運転する。
- 身体障害者等と生計を一にする者が軽自動車等を所有し、かつ、当該身体障害者等が運転する。
- 身体障害者等のみで構成される世帯の者が軽自動車等を所有し、かつ、当該身体障害者等を常時介護する者が当該身体障害者等のために運転する。
- 公益のために軽自動車等を直接専用する。
- 生活保護法の規定による生活扶助を受ける者が軽自動車等を専用する。
- 軽自動車等の構造が専ら身体障害者等の利用に供するものである。
- その他

2 から 5 までの理由に該当する場合は、裏面の「使用状況に関する事項」を記入してください。

申請時に必要なもの

○軽自動車税（種別割）の納税通知書

○身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳のいずれかの写し

○運転者の運転免許証の写し（マイナ免許証のみの方は、免許情報を印刷したもの）

○納税義務者の個人番号（マイナンバー）カードの写し

（裏）
使用状況に関する事項

氏名・続柄を記入し、該当する□にレ印を付けてください。		
氏 名	身体障害者等との続柄	身体障害者等との生計関係又は世帯の状況
身体障害者等	本 人	☐ 身体障害者等のみの世帯 ☐ その他の世帯
申請者（納税義務者）		☐ 生計を一にしている ☐ 生計を異にしている
運転者		☐ 生計を一にしている ☐ 生計を異にしている

身体障害者等のみの世帯で、生計を異にしている常時介護者が運転する場合は、記入してください。	
常時介護者	住 所 氏 名 電話番号

身体障害者等のために軽自動車等を使用する目的について、該当する□にレ印を付けて、名称等を記入してください（複数選択可）。 専ら（使用時間のうちおおむね7割以上）身体障害者等のために使用していることが要件となります。	
☐ 通 院 （病院名等 ☐ 通 学 （学校名等 ☐ 通 所 （施設名等 ☐ 買 物 ☐ その他 （	))))
上記のとおり、専ら身体障害者等のために軽自動車等を使用します。 申請者（納税義務者）氏名	