

減免申請書（自動車税（環境性能割及び種別割）分）																													
長野県知事 様										令和 年 月 日																			
長野県県税条例 第69条の5第1項 第69条の13第2項 の規定により、下記のとおり減免してください。										申請者 下 住 所 フリガナ 氏 名																			
										176 電話番号 (ハイフン不要)																			
										187 個人番号																			
記																													
税 目		年度		課税標準額又は年税率						課税額①				減免額②				納付額①－②											
環 境 性 能 割				千円						円				円				円											
種 別 割				円						円				円				円											
自 動 車	登録番号 長野:1 松本:2 諏訪:4 安曇野:5 南信州:6	7 例: 1 500 9 〇〇〇〇						車名				乗車 定員				人		最 大 積載量		kg		総排 気量		cc					
	種 別	普通・小型						用途		乗用・貨物・()		自動車の特別な仕様 及び構造に関する事 項																	
	取得年月日	年		月		日		初度登録年		年																			
	所有者 (所有権留保付 自動車の場合は 使用者)	フリガナ 氏名						165 納税者番号				障がい者 との関係				本人・父母・子・ 他 ()		175											
減免を受けようとする理由及び使用目的		障がい者が通院・通学・通勤その他日常生活の必要のために使用するため										0本人1他		201		自動車専ら利用する者の範囲				障がい者本人									
身 体 障 が い 者 等	区 分	住 所										氏 名										障がい者との関係							
	障がい者	住所 コード	38										91 フリガナ								0本人 1父母 2兄弟 3子 4配偶 5祖父母 6内縁 7日常的介護 9他								
		番地	49										104 漢 字 (氏名の間を1字空けてください。)																
		方書	63										生年月日 大正:2 昭和:3 平成:4 令和:5				126												
	運 転 者	住所 コード	202										255 フリガナ								障がい者 身体18歳 との関係 未滿								
		番地	213										268 漢 字 (氏名の間を1字空けてください。)																
		方書	227																										
	運 転 免 許 証	番 号											手帳種別		1 身体障がい 3 知的障がい 4 精神障がい 2 戦傷病										135				
交付日		平成・令和 年 月 日										障がい名		合併 () 視覚 () 聴覚 () 平衡 () 上肢 ()															
有効期限		平成・令和 年 月 日										該当に○をし、 ()内に等級を 記入してくださ い。		下肢 () 体幹 () 心臓 () 腎臓 () 呼吸器 ()															
種 類		普通・中型・大型・()										番 号 (左詰め)		膀胱・直腸 () 小腸 () 喉頭 () 免疫 ()															
条 件	中型車は中型車(8 t)に限る 眼鏡等 ・AT車限定 ()										交 付 日		136										発行者 コード 133						
													146										昭和・平成・令和 年 月 日						
県 税 事 務 所 整 理 欄	還 付	・隔地払 ・口座振替払		口座名義人 金融機関		フリガナ										委任状： 有・無													
	既減免車	無・有 (登録番号：)										処分状況：H・R 抹消・転出・移転)																	
	申 請 者	納税義務者：現所有者・第三者										障がい内容		153		合併内訳		156											
	手帳再交付	無・有 (再交付日：H・R 理由：)																											
	減免事由	自動車取得・手帳交付・等級変更・申請・他 ()										確認印																	
	日・番号	16 申請		23 承認		30 減免始期		1 身障減免番号		37 年度																			
	メ モ	5		5		5																							

（お願い）申請書の審査及び翌年度以降の自動車税の減免の自動継続の審査のため、今回提出いただいた申請事項について、手帳発行者及び市町村役場に県税務課から確認の照会をすることがありますのでご了承ください。