

構造減免（個人）・記載例

令和6年度 軽自動車税（種別割）減免申請書

(宛先) 申請者と、届出者が同じ場合は□のみで構いません。

申請日 令和6年 月 日

申請者（納税義務者）

届出者

住所	高松市〇〇町〇〇-〇	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ	申請者との続柄
氏名	高松 太郎	住所	
電話番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	氏名	
個人番号	記入不要	電話番号	

高松市市税条例第73条第2項又は第73条の2第2項若しくは第3項の規定により、次のとおり申請します。

車両番号 (標識番号)	香川〇〇〇 〇 〇〇〇〇	納税通知書 受領年月日	令和 年 月 日
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 軽自動車 <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> ()	税額	未着のときは記入不要です。
用途	<input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (特種)		
車名	ダイハツ	型式	AAA-ZZ
主たる定置場	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()		
使用目的 (申請理由)	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 生業 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (家族の送迎のため)		

備考を除き、以下高松市市税条例第73条の2第2項に該当する者のみ記載

(この欄は記入不要です。)

必要書類等

- 自動車検査証（「車いす移動車」又は「身体障害者輸送車」などの記載がある8ナンバーの車に限る）
※電子車検証（ICタグ付き車検証）をお持ちの場合は、「自動車検査証記録事項」も併せてご提出ください。

★郵送提出の場合は、写しを送ってください。

- ※ 福祉車両で販売されている車であっても、乗用自動車として使用できるもの（後部座席を折りたたんだり、着脱したりできるもの）については、減免の対象となりません。仕様について御不明な点は、高松市市民税課（電話087-839-2233）にお問い合わせください。

< 市役所記入欄 >

障害者手帳の再認定日：平・令 年 月 日

本人確認 運転免許証 マイナンバーカード 身体障害者手帳等 その他 ()

判定障がい等級 障がいの区分 () 対応等級 ()

※減免の対象となる「障がいの区分」を簡単に記入。複数ある場合は、いずれか1つのみ。 Ex) 上肢、1級