※自動車税事務所使用欄

※ □(02)年度途中取得　□(03)課税復活　※印は事務処理用

身体障害者・精神障害者に係る 自動車税（環境性能割・種別割） 軽自動車税（環境性能割） 減免申請書

※受付番号	
※仮申請番号	

（宛先）
埼玉県自動車税事務所長

令和　　年　　月　　日

納税者
住　所
フリガナ
氏　名
電話番号

下記のとおり、埼玉県税条例 第５５条の７第２項 / 第５５条の１７第２項 の規定により自動車税 環境性能割 / 種別割 の減免を受けたいので申請します。
地方税法 附則第２９条の１０ の規定により軽自動車税 環境性能割

区　分	年　度	税　率	課税額	減免額	納付税額
自動車税(環境性能割) 軽自動車税(環境性能割)	令和　　年度	／100	円	円	円
自動車税(種別割)	令和　　年度	円	円	円	円

自動車	登録番号又は車両番号	事業用・自家用の別	定置場（使用の本拠の位置）	所有者の住所及び氏名（名称）	使用者の住所及び氏名
	大宮 川口 熊谷 所沢 川越 春日部 越谷	自家用	□使用者の住所に同じ □〔　　〕	□申請者に同じ □〔　　〕	□申請者に同じ □〔　　〕

障害者					
住　所	□申請者に同じ □〔　　〕	フリガナ 氏　名		生年月日	明 大 昭 平 令　年　月　日
納税者との続柄	□本人　□納税者にとって〔　　〕	使用目的	障害者の　□通院　□通学　□生業　□通所　のために使用		
□身体障害者手帳 □戦傷病者手帳 □療育手帳 〔□Ａ　□マルＡ〕	記号番号	県 都 道 府 市　第　　号	交付年月日	昭 平 令　年　月　日 交付 昭 平 令　年　月　日 再交付	
	障害等級又は障害の程度		障害名		※職員記入欄
□精神障害者保健福祉手帳	障害等級	１級	手帳番号		自立支援医療費の受給者番号
	交付年月日	昭 平 令　年　月　日	手帳有効期限（更新）	平 令　年　月　日	

運転者					
住　所	□申請者に同じ □〔　　〕	氏　名		障害者との続柄	□本人 □障害者にとって〔　　〕
運転免許証	番　号			交付年月日	平 令　年　月　日
	免許の種類	□普通　□中型　□大型　□その他〔　　〕		有効期限	平 令　年　月　日
	免許の条件及び自動車の制限	□眼鏡等　□ＡＴ車に限る　□中型車（　　ｔ）に限る　□その他〔　　〕			
備　考				※確認した職員	

※□新規　□同車再申請〔□障変更 □納義変更〕　□前車：M・C・K・R・W・B・Y　平成 令和　年　月　日 □抹消 □移転 □前年度末日付の非該当届提出 □その他〔　　〕
※□納期変更後の納期内申請　□課税復活後の納期内申請