

(車いす移動車用)

年 月 日

東青地域県民局長 様

申請者 住所

氏名又は
名称 ㊞
 (電話() -)

身体障害者等の利用に供する自動車に係る

自動車税 減免申請書
 自動車取得税

青森県県税条例 第137条第4項 の規定により、下記のとおり申請します。
 第151条の2第5項

減免申請額

自動車税		自動車取得税		計		
自動車	登録番号		身体障害者等の特別の仕様に係る装置	装置の名称	ア 車椅子昇降装置	
	定置場			(該当するものの記号に○を付けてください。「エ その他」の場合には装置の名称を記入してください。)	イ 車椅子固定装置	
	種類				ウ 身体障害者等用運転装置	
	用途				エ その他	
	車名				[]	
	型式					
	車体の形状			装置の用法 (上記の「エ その他」に○を付けた場合に記入してください。)		
	取得年月日					
使用目的	車いす利用者	住所	<添付書類> 車いすを利用する必要があることを明らかにする書類 (次のいずれかにチェック印を付し、減免申請書に添付してください。) 【個人の場合】 <input type="checkbox"/> 医師の診断書(所定のもの) <input type="checkbox"/> ケアマネージャーが原本証明した居宅サービス計画書(1)及びサービス利用票の写し <input type="checkbox"/> 市町村が交付する補装具費決定通知書の写し <input type="checkbox"/> 法人でない福祉施設等が申請する場合は、事業内容を確認できる書類 <input type="checkbox"/> その他 【法人の場合】 <input type="checkbox"/> 事業の内容を確認できる書類			
		氏名				
		生年月日				
		電話番号				
		申請者との関係				
	自動車 の 運行 内容	目的				
名称・所在地						

◆裏面をよくお読みください。

〔申請方法〕

次に掲げるものを持参して、東青地域県民局県税部で、申請の手続を行ってください。

- 1 自動車検査証
- 2 個人の方が自動車税及び自動車取得税の減免の申請をされる場合、次のいずれかの書面
 - ・ 医師の診断書(所定の様式はお近くの地域県民局県税部に備え付けてあります。)
 - ・ ケアマネージャーが原本証明した居宅サービス計画書(1)及びサービス利用票の写し
 - ・ 市町村が交付する補装具費支給決定通知書の写し
 - ・ 法人でない福祉施設等が申請する場合は、事業内容を確認できる書類
 - ・ その他申請書記載の車いす利用者が車いすを利用する必要があることを明らかにする書類
- 3 法人の方が自動車税及び自動車取得税の減免の申請をされる場合、事業内容を確認できる書類
- 4 認印

〔申請書記入上の注意〕

- 1 減免を受けようとする自動車の使用者が、社会福祉法人、医療法人、タクシー会社等車いす利用者の送迎等を業務にしている法人又は法人でない福祉施設等である場合は「住所」欄に当該法人又は福祉施設等の所在地を、「氏名」欄に名称を記入し、「生年月日」「電話番号」「申請者との続柄」「添付書類」欄は記入を省略してください。
- 2 「自動車の運行内容」欄には、車いす利用者のために自動車を使用する状況を記入してください。
 - (例) ◎ (目的) 通院のための送迎 (回数) 週2回 月・金曜日
(名称・所在地) △△病院 青森市〇〇1丁目1-1
 - ◎ (目的) リハビリのための送迎 (回数) 週1回 土曜日
(名称・所在地) 〇〇リハビリセンター 弘前市〇〇町1番地
 - ◎ (目的) 施設利用者の送迎 (回数) 毎日
(名称・所在地) 社会福祉法人〇〇会特別養護老人ホーム「△△△」 八戸市〇〇町1-1
 - ◎ (目的) 身体障害者専用タクシー