

※ 平成 年 月 日

東青地域県民局長 様

住所

※

申請者 氏 名

印

(電話 局 番)

個人番号

自動車取得税
身体障害者等に係る 自動車税 減免申請書 (新規・変更・継続)

第137条第1項第2号
青森県県税条例 第151条の2第1項第号 に該当し、同項の規定による減免を受けたいので下記のとおり申請します。

自動車 (標区 青...0 青森...1 八戸...2)															住所		身体障害者等	
登録番号	標区 車 種 別 番 号 予べき 固定年度 識別 歳出													ふりがな		申請者との関係		
定置場	修・コ 新・給 納・給													氏名		K1 (生年月日)		
種類	19 20 21~44													住所		関係		
型式	県 市町村 大字 字 番 地													氏名		K2 (職業)		
形状	16 17 18 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55~66													住所		関係		
自動車の使用目的	(身体障害者等以外の方が自動車を運転する場合に記載してください。)													氏名		K2 (職業)		
専ら、身体障害者等が のために乗車するため															住所		関係	
運転免許証															身体障害者手帳等		ソート用氏名カナ	
番号	69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80													該当欄に○印をつけてください。		81 82 83 84 85		
種類	() 身体障害者手帳 () 精神障害者保健福祉手帳 () 戦傷病者手帳 () 療育(愛護)手帳													手帳交付番号又は公費負担医療の受給者番号		86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96		
交付年月日	年 月 日													障害名		コード		
有効期限	年 月 日													障害名		コード		
自動車税(課税額)	自動車取得税(課税額)													障害名		コード		
自動車税(申請額)	自動車取得税(申請額) 自・取区													障害の程度		級(項(款)症) 号		
101~107 108~114 115															手帳の交付年月日		受付県税部コード 該当・非該当コード	
116 117 118 119 120 121 122 123															年 月 日			

<EXAE090402>

登録番号										減免申請年月日			氏 名			月 分																			
標区	車	種	別	番	号	予べき	固定年度	識別	歳出	修・コ	年	月	日	氏	名	月	分																		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36

(注) アミの入っている部分は記入しないでください。

<EXAE090601>