

# 令和8年度 軽自動車税(種別割)減免申請書

令和8年5月 日

伊達市長

申請者  
 (納税義務者)住所 伊達市  
 氏名  
 電話番号  
 個人(法人)番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

伊達市税条例第89条、90条により、下記のとおり軽自動車等の減免を申請します。  
 また、私は個人番号の提供をし、下記の目的で利用することに同意します。

記

1. 減免を受けようとする軽自動車等

標識番号	福島	用途	自家用・その他( )
種別	<input type="checkbox"/> 原付 50cc <input type="checkbox"/> 原付 90cc <input type="checkbox"/> 原付 125cc <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input type="checkbox"/> 軽四輪乗用 <input type="checkbox"/> 軽四輪貨物 <input type="checkbox"/> その他( )		
主たる定置場所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他(伊達市)		
使用目的	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> その他( )		

2. 公益のため使用する軽自動車等(89条関係) ※該当する場合記入

減免を必要とする事由(使用目的等)	
-------------------	--

3. 身体障がい者等(90条関係) ※該当する場合記入

住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 伊達市		
氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> ( )	年齢	歳
手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 戦傷病者 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉 <input type="checkbox"/> ( )		

≪3に該当する場合は軽自動車等を運転する方を記入≫

住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 伊達市		
氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> ( )	身体障がい者等との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計同一者( )

4. 体の不自由な方のために構造変更した軽自動車等(90条関係) ※該当する場合記入

構造変更の内容	
---------	--

※市処理欄

<input checked="" type="checkbox"/> 申請状況 新規・継続 <input checked="" type="checkbox"/> 減免額 円	受付印
<input checked="" type="checkbox"/> 添付書類等の確認 共通 <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 身体障がい者等 <input type="checkbox"/> 身障者等手帳 <input type="checkbox"/> 運転免許証	
<input checked="" type="checkbox"/> 審査結果 該当・非該当 事由( )	

## 令和8年度 軽自動車税(種別割)減免申請書

令和8年5月〇〇日

伊達市長

申請者

(納税義務者) 住所 伊達市保原町字舟橋180番地

氏名 税務太郎

電話番号 575-1138

個人(法人)番号

--	--	--	--

伊達市税条例第89条、90条により、下記のとおり軽自動車等の減免を申請します。

また、私は個人番号の提供をし、下記の目的で利用することに同意します。

記

1. 減免を受けようとする軽自動車等

標識番号	福島580 あ 〇〇〇〇	用途	<input checked="" type="checkbox"/> 自家用・その他( )
種別	<input type="checkbox"/> 原付50cc <input type="checkbox"/> 原付90cc <input type="checkbox"/> 原付125cc <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input checked="" type="checkbox"/> 軽四輪乗用 <input type="checkbox"/> 軽四輪貨物 <input type="checkbox"/> その他( )		
主たる定置場所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他(伊達市)		
使用目的	<input type="checkbox"/> 通学 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 生業 <input type="checkbox"/> その他( )		

2. 公益のため使用する軽自動車等(89条関係) ※該当する場合記入

減免を必要とする事由(使用目的等)	
-------------------	--

3. 身体障がい者等(90条関係) ※該当する場合記入

住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 伊達市		
氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input 3"="" type="checkbox/&gt;( )&lt;/td&gt; &lt;td&gt;年齢&lt;/td&gt; &lt;td&gt;65歳&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;tr&gt; &lt;td&gt;手帳の種類&lt;/td&gt; &lt;td colspan="/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 戦傷病患者 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉 <input 152="" 596="" 655="" 671"="" data-label="Text" type="checkbox/&gt;( )         &lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/table&gt; &lt;/div&gt; &lt;div data-bbox="> <p>≪3に該当する場合は軽自動車等を運転する方を記入≫</p> </input>		

住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 伊達市		
氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checkbox"="" checked="" type="checkbox/&gt;(税務 花子 )         &lt;/td&gt; &lt;td&gt;身体障がい者等との関係&lt;/td&gt; &lt;td&gt; &lt;input type="/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 生計同一者(妻 )		

4. 体の不自由な方のために構造変更した軽自動車等(90条関係) ※該当する場合記入

構造変更の内容	
---------	--

※市処理欄 この欄は記入しないでください

■ 申請状況   新規・継続   ■ 減免額   円 ■ 添付書類等の確認 共通 <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 身体障がい者等 <input type="checkbox"/> 身障者等手帳 <input type="checkbox"/> 運転免許証 ■ 審査結果   該当・非該当   事由( )	受付印   
--	-----------------