

(あて先) 防府市長

申 立 書

今回軽自動車税種別割の減免を申請する( <sup>納税義務者氏名</sup> ) の下記軽自動車等は、  
当該身体障害者のため、次の目的に使用するものです。

- 通院・通所 (通院・通所先名 )
- 通学 (学校名 )
- 生業(仕事) (勤務先又は業種名 )
- 入院・入所 (入院・入所先名 )  
(別記第6号様式による施設長等の証明が必要です。)

※該当欄にチェックをして必要事項を記入してください。

また、当該身体障害者と( <sup>生計を一にする者の氏名</sup> ) は、次のとおり生計を一にし  
ていることを申し立てます。

- 同居している
- 税法上等の扶養親族になっている
- 隣接地に居住している
- 生活費、学費、療養費等を常時送金している

※該当欄にチェックをして必要事項を記入してください。

( 軽自動車等の登録番号又は車両番号 )

上記のとおり相違ありません。また、当該軽自動車等の状況について課税課職員が行う  
調査については、異議なく協力します。

なお、調査の結果が申し立ての内容と異なることにより、減免措置の取消処分を受けて  
も一切異議を申し述べません。

(身体障害者等)

住所

氏名

(生計を一にする者)

住所

氏名