

## 軽自動車税の減免申請についての確認書

身体障がい者等の方の、軽自動車税の減免において、身体障がい者等のため生計を一にする者または、常時介護する者が運転手となる場合は、当該軽自動車の使用目的が一定の要件を満たす必要があります。

つきましては、下記のうち該当する項目にチェックを付けていただき、減免申請書と一緒に提出いただきますようお願いいたします。

なお、該当する項目が無い場合、減免は受けられませんのでご了承ください。

### 記

#### 1. 車両の使用目的

- 通院のため使用している
- 通学のため使用している
- 通所のため使用している
- 通勤（生業）のため使用している

#### 2. 上記、使用目的の頻度

- 生計を一にする者が運転手の場合、身体障がい者等のために、  
継続して月1回以上使用している
- 常時介護する者が運転手の場合、身体障がい者等のために、  
継続して週3回以上使用している

上記のとおり、減免申請する軽自動車を使用している事を申告いたします。

令和 年 月 日

米原市長 様

申請者（障がい者本人）

住所 米原市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

運転者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)