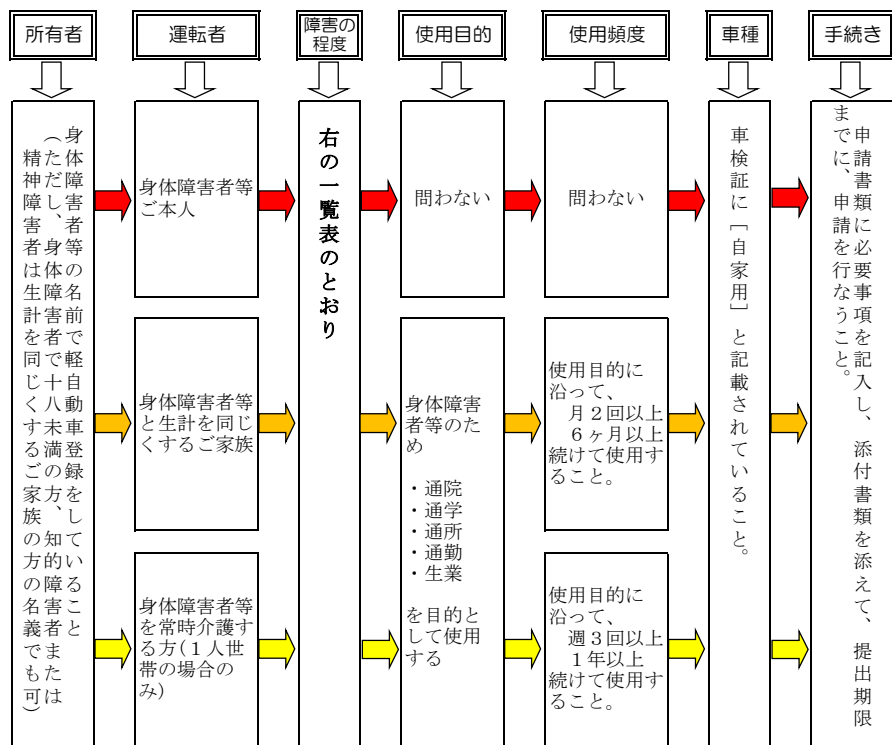


身体障害者等の方に対する 軽自動車税の減免について

町では、一定の要件に該当する身体障害者、知的障害者および精神障害者の方（以下「身体障害者等」と省略します。）が、日常生活を営む上で不可欠な軽自動車について、軽自動車税の減免を実施しています。

◎減免を受けることができる方



◎留意点

- 減免の対象となる車両は、障害者一人につき1台限り（普通自動車を含める）となります。
- 手帳の交付日、障害の範囲、年齢などの要件は、4月1日（賦課期日）現在の状況で判定します。4月2日以降に手帳の交付を受けられた場合、減免を受ける軽自動車税は翌年度分からになります。

◎減免の対象となる障害の程度

障害の区分	障害の級別		
	本人運転	家族等運転	
視覚障害	1級～4級	左に同じ	
聴覚障害	2級および3級	左に同じ	
平衡機能障害	3級	左に同じ	
音声・言語、そしやく機能の障害	3級	左に同じ	
上肢不自由	1級および2級	左に同じ	
下肢不自由	1級～6級	1級～3級	
体幹不自由	1級～3級および5級	1級～3級	
乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障害	上肢機能	1級および2級	左に同じ
	移動機能	1級～6級	1級～3級
心臓機能障害	1級および3級	左に同じ	
じん臓機能障害	1級および3級	左に同じ	
呼吸器機能障害	1級および3級	左に同じ	
ぼうこうまたは直腸の機能障害	1級および3級	左に同じ	
小腸機能障害	1級および3級	左に同じ	
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	1級～3級	左に同じ	
肝臓機能障害	1級～3級	左に同じ	

障害の区分	障害の級別
知的障害者	療育手帳の交付を受けている者で障害の程度（総合判定）が「A（重度）」と表示されているもの
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者で通院医療費の公費負担番号が記載されており、かつ障害程度が「1級」のもの

◎申請に必要な書類等

- 軽自動車税減免申請書（役場にあります）
- 減免したい軽自動車税の納税通知書
- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 運転される方の運転免許証
- 印鑑
- 車台の構造が分かる書類（車検証、改造証明書、主要装備表等）
- 個人番号（マイナンバー）がわかるもの

軽自動車税（種別割）の減免申請は、6月1日まで可能です。

※口座振替の方は、停止が間に合わない場合がありますので、お早めにお手続きください。

☆昨年度も軽自動車税の減免申請を行っており、今年度も申請される方へ

昨年度、軽自動車税の減免申請をされた方には、右のような申請書様式を添付いたしました。

1. 昨年と内容が全く同じ場合は、必要事項をご記入いただき、押印のうえ減免を受けたい軽自動車税の納税通知書を添付してご提出ください。

継続の方についても、障害者手帳の確認をさせていただきますので、申請の際には手帳もお持ちください。

2. 昨年とは違う軽自動車の減免を申請される場合は、新たに減免を受けたい軽自動車の種別・登録番号を記載し、車両（軽自動車）の入れ替えを○で囲んでいただき、減免を受けたい軽自動車税の納税通知書を添付してご提出ください。

3. 軽自動車を運転される方が変更になった場合は、運転者の変更を○で囲んでいただき、運転される方の運転免許証を提出してください。（コピー可）

4. 身体障害者の等級などに変更があり、昨年度中に障害者手帳等の内容に変更がある場合は、障害名や等級の変更に○で囲んでいただき、新たに交付された手帳をご提出ください。（コピー可）

5. 昨年度中に運転免許証の有効期限が切れ、更新された場合は、変更内容のその他を○で囲んでいただき、新たに交付された運転免許証を提出してください。（コピー可）

軽自動車税（種別割）の減免申請は、6月1日まで可能です。

※口座振替の方は、停止が間に合わない場合がありますので、お早めにお手続きください。

書類等の提出先およびお問合せ

南越前町役場 町民税務課 税務係 TEL 47-8014
 今庄事務所 TEL 45-1111
 河野事務所 TEL 48-2111

○○○-○○○○	令和 年 月 日							
南越前町○○○第○○号○○番地の○								
令和 年度 軽自動車税減免申請書（継続） （あて先）南越前町長								
郵便番号	○○○-○○○○							
住 所	南越前町○○○第○○号○○番地の○							
申請者	フリガナ ○○○ ○○							
（納税義務者）氏 名	○○ ○○ 印							
身体障害者との関係	() 電話 () -							
南越前町税条例第90条第1項の規定により、下記の通り減免を申請します。								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">標識(車両)番号</td> <td style="width: 30%;">NNNNNNNNNNNNNNN</td> <td style="width: 20%;">税額</td> <td style="width: 30%;">Z Z , Z Z Z 円</td> </tr> <tr> <td>車種</td> <td>NNNNNNNNNNNNNN</td> <td>お問い合わせ番号</td> <td>9999999999</td> </tr> </table>	標識(車両)番号	NNNNNNNNNNNNNNN	税額	Z Z , Z Z Z 円	車種	NNNNNNNNNNNNNN	お問い合わせ番号	9999999999
標識(車両)番号	NNNNNNNNNNNNNNN	税額	Z Z , Z Z Z 円					
車種	NNNNNNNNNNNNNN	お問い合わせ番号	9999999999					
身体障害者氏名								
個人番号または法人番号		生 年 月 日						
該当する番号(1, 2, 3, ア, イ, ウ, エ)を○印で囲んでください。								
1 変更なし								
運転者、障害者、障害の程度については前年度で申請した内容と変更ありません。なお、自動車税または他の軽自動車税で減免を受けている(又は受けようとしている)車両はありません。								
2 変更があります								
ア 運転者の変更		イ 障害名や等級の変更						
ウ 車両(軽自動車)の入れ替え		エ その他()						
書類の追加提出の必要がありますので下記までご連絡ください。								
3 今年から減免を申請しません								
ア 自動車税の減免を申請するため		イ 廃車・譲渡のため	ウ その他()					
お願い 整理の都合上この申請書は 令和 年 月 日 までに提出してください。								
<問い合わせ先> 南越前町 町民税務課 税務係 0778-47-8014								