

砂 川 市 規 則 第 1 0 号

令和 7 年 4 月 1 1 日

砂川市身体障害者等の軽自動車税（種別割）に係る減免取扱規則の一部を改正する規則をここに公布する。

砂川市長 飯 澤 明 彦

（ 別 紙 ）

砂川市身体障害者等の軽自動車税（種別割）に係る減免取扱規則の一部を改正する規則

砂川市身体障害者等の軽自動車税（種別割）に係る減免取扱規則（令和３年規則第８号）の一部を次のように改正する。

別表１（第３条関係）軽自動車税（種別割）の減免申請に必要な書類等について１．障害者中「運転免許証」の次に「（道路交通法第95条の２第４項に規定する免許情報記録個人番号カードを含む。）」を加える。

別記第１号様式を次のように改める。

附 則

この規則は、令和７年４月11日から施行する。

軽自動車税(種別割)減免申請書

		年	月	日
砂 川 市 長		様		
申 請 者 (納税義務者)	住所(所在地)			
	フリガナ 氏名(名称・代表者氏名)			
	個人(法人)番号			
	電 話 番 号			
下記のとおり、軽自動車税（種別割）の減免を受けたいので関係書類を添えて申請します。 （根拠法令－地方税法第 463 条の 23、砂川市税条例第 90 条） なお、減免決定後、この申請内容に虚偽等があることが判明した場合には、減免を解消され課税されても異議ありません。				

[illegible]

申請理由が1（障がい者）の場合、次の項目を記入してください。

軽自動車等の 主な使用目的	1. 専ら身体障がい者等が使用するため 2. 専ら身体障がい者等のために使用するため 通勤・通学・通院・通所・その他（ ）		
障がい者の住所			
障がい者の氏名 及び年齢	（ 歳）		
身体障害者手帳、療育 手帳又は精神障害者 保健福祉手帳	番 号		
	交 付 年 月 日	年	月 日
障がいの区分 及び級別	区分（ ）		
	級別（ ）		
申請者と障がい者 との関係	1. 本人 2. 生計を同じくする者（続柄： ）		

裏面へ続く。

運 転 者 の 住 所		
運 転 者 の 氏 名		
運 転 免 許 証	番 号	
	交 付 年 月 日	年 月 日
	有 効 期 限	年 月 日
	免 許 の 種 類	
	条 件 （ 有 の 場 合 の み 記 入 ）	

※1 マイナ免許証を持参の場合、上記運転免許証の「番号」欄には「免許情報記録の番号」、「交付年月日」欄には「運転免許証の年月日」、「有効期限」欄には「免許情報記録の有効期限」を記載してください。

※2 申請理由が障がい者の場合上記事由を証明する（身体障害者手帳等、運転免許証又はマイナ免許証、自動車検査証（電子車検証をお持ちの方は「自動車検査記録事項」）、納税通知書等）を持参のうえ、納期限までに申請してください。

