種別割減免申請書（その他減免用）

年　　月　　日

藤沢市長

住所

納税義務者　氏名

次のとおり申請します。

電話又は
Eメール

申請理由	☐ 藤沢市市税条例第36条第1項第3号該当 障がい者を常時介護しそのために専ら使用するため	
減免申請車両の標識番号		
障がい者の住所等	住所	
	氏名	
障がい者手帳等	手帳の種類	
	障がいの区分	
	障がいの級別・程度	
減免事由を証明する書類	☐ 身体障がい者手帳　☐ 戦傷病者手帳　☐ 療育手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳　☐ 自立支援医療受給者証（精神通院）	
提出書類	☐ 納税義務者の運転免許証	
確認事項	☐ 申請車両以外の車両で種別割の減免は受けていません。	

職員記入欄

調査事項	

確認事項

☐通知書番号（　　）

☐ 納付状況（ ☐ 無　☐ 有 ）　☐ 口座振替（ ☐ 無　☐ 有 ）

☐ 継続　☐ 新規　☐ その他

☐ 不備あり　内容：（　　連絡者：　　解消方法：窓口 / 郵送 / FAX）

☐ 県税確認

受付者	入力者
課税台帳入力者	確認者