

年 月 日

愛媛県知事 様

申 請 者 住 所
 (納税義務者)
 氏 名

自動車税環境性能割の構造上の減免申請書

登録番号 又は車体番号										
自動車の主たる 定 置 場										
年度及び税額	年度				自動車税環境性能割				円	
自 動 車 の 取 得 目 的	自 動 車 の 利 用 者	住所								
		氏名 (法人名)								
		生年月日	年	月	日生	申請者との 続柄				
		身体障害者 手帳等の有無	有 ・ 無	手帳番号・ 交付年月日	第		号			
	年	月	日							
運行 内容	目的					回数				
構 造 上 の 減 免 区 分	1 全額減免（条例第 42 条の 7 第 5 号該当）									
	2 一部減免（条例第 42 条の 7 第 6 号該当）									
	(減免税額計算表) 単位：円									
	区 分		課税標準額			自動車税環境性能割額				
改造後の自動車					A					
改造前の自動車					B					
減免額 (A - B)										
備 考										

減免要件

- 自動車の取得目的が、身体障害者等の利用に供するものであること（リース車、試乗車、展示車は対象外）。
- 全額減免対象車
 - 自動車検査証の用途が特種（8 ナンバー）で車体の形状が車いす移動車、身体障害者輸送車及び入浴車である自動車。
 - 車いすの昇降装置、固定装置（いずれも着座した状態で利用できるものに限る）を有するもの又は浴槽を装着する等特別の仕様により製造された自動車又は同種の構造変更が加えられた自動車で、車いす等の固定部分に座席を設置することができない構造の自動車。
- 一部減免対象車
 - 身体障害者の利用に供するため、車いすの昇降装置、固定装置（いずれも着座した状態で利用できるものに限る）を有するもの又は浴槽を装着する等特別の仕様により製造された自動車又は同種の構造変更が加えられた自動車で、車いす等の固定部分に座席を設置することにより身体障害者等以外の利用にも供することができる構造の自動車（自家用、営業用の別は問わない）。
 - 身体障害者等の利用に供する超低床バス（自家用、営業用の別は問わない）。
- 身体障害者手帳等による減免制度（身障減免）を既に受けている身体障害者等を自動車の利用者として当該減免申請を行った場合は、減免（構造減免）を受けることはできません。

添付書類

- 1 全額減免の申請書の添付書類 : 交付を受けた自動車検査証(自動車検査証により特別の仕様又は構造変更の内容が確認できない場合は、これを証明する書面)の写し。
※自動車検査証の用途が特種(8ナンバー)で車体の形状が車いす移動車、身体障害者輸送車及び入浴車である自動車については、継続申請より自動車検査証の写しの添付は不要。
- 2 一部減免の申請書の添付書類 : 特別の仕様又は構造変更の内容を証明する書面の写し。

記載上の注意

- 「自動車の取得目的」欄は、次により記入してください。
 - 1 「自動車の利用者」欄には、次により記入してください。
 - (1) 申請車両の利用者(車いす移動車や車いす固定装置を有する自動車であれば、車いす利用者)の住所、氏名、生年月日、申請者との続柄を記入し、申請の際に身体障害者手帳等を提示してください。
 - (2) 申請車両の利用者が身体障害者手帳等を取得していれば、「身体障害者手帳等の有無」欄の「有」欄に○印を付し、手帳番号、交付年月日を記入してください。
身体障害者手帳等を取得していない場合は、「身体障害者手帳等の有無」欄の「無」欄に○印を付してください。
 - (3) 減免を受けようとする自動車の利用者が、社会福祉法人、医療法人、タクシー会社等送迎等を業務としている法人又は福祉施設等である場合は、「住所」欄に当該法人又は福祉施設等の所在地を、「氏名」欄に名称を記入し、「生年月日」、「申請者との続柄」、「身体障害者手帳等の有無」、「手帳番号交付年月日」欄は記入を省略してください。
 - (4) 入浴車の場合は、「自動車の利用者」欄の記入を省略してください。
 - 2 「運行内容」欄には、申請車両を利用する者のために自動車を使用する状況を記入してください。

(例)

 - (目的) 通院のための送迎 (回数) 週2回
 - (目的) 施設利用者(身体障害者)の送迎 (回数) 毎日
 - (目的) 身体障害者専用タクシー
 - (目的) 巡回入浴(身体障害者)