

自動車税の減免に係る生計同一確認書

県税事務所長 殿

年 月 日

納 税 義 務 者 住 所

氏名

障害者(又は運転者)から見た続柄

障害者(又は運転者) 住 所

氏名

私は、上記の障害者(又は運転者)の家族(3親等以内)であり、なおかつ近隣区域(半径2km以内)に居住し、生計を一にしております。

以下の枠内に地図を記入してください。(地図のコピーも可)

障害者(又は運転者)と納税義務者それぞれの住宅をわかりやすく明記すること。



(注) 近隣区域(半径2km以内)でない場合には、生計同一となりません。

- 県税確認欄
- 障害者(又は運転者)が健康保険や所得税上の被扶養者でない
 - 住所は同一大字とならない
 - 半径2km以内に住所が該当する

裏面もあります。

○ 3親等以内の親族表

・ 障害者の方を本人として、納税義務者及び運転者の方の氏名を記入してください。

