

記載要領

軽自動車税減免申請に係る誓約書

提出年月日

(あて先) 福岡市長

令和 年 月 日

下記イの車両は、現在 (事業所・施設名) 社会福祉法人 ○○○○

が、次のアに示す本来の事業の用に供するものであること、また、利用目的等は

**障害者総合支援法・児童福祉法に基づき指定等を受けている事業所・施設名を記入。
※同一納税義務者で複数の事業所等がある場合は、事業所毎に作成。**

ア 事業名 (該当するものに○を記入)

<input type="checkbox"/>	地域活動支援センター (障害者総合支援法第5条第27項及び第79条第2項)
<input checked="" type="checkbox"/>	福祉ホーム (障害者総合支援法第5条第28項及び第79条第2項)
<input type="checkbox"/>	指定障害福祉サービス事業 (障害者総合支援法第29条第1項)
<input type="checkbox"/>	指定障害者支援施設 (障害者総合支援法第29条第1項)
<input type="checkbox"/>	指定特定相談支援事業 (障害者総合支援法第51条の17第1項)
<input type="checkbox"/>	指定障害児入所施設等 (児童福祉法第24条の2)
<input type="checkbox"/>	指定障害児通所 ※但し、児童福祉法第24条第2号の放 課後等デイサー

**減免対象車両を複数台所有している場合、全ての標識番号等を記入。
欄が足りず記入できない場合、2枚目以降標識番号等のみを記入し提出。**

イ 標識番号又は車両番号

1	福岡市 0000	6	
2	福岡市 9999	7	
3		8	
4		9	
5		10	

※欄が不足する場合は、2枚目以降に「イ標識番号又は車両番号」のみを記入し、提出してください。

※本書は減免申請対象車両が本来の事業の用に供するものであることを明確に確認するためのものです。

※上記内容について、地方税法第448条に基づき、物件検査を

**納税義務者の
現住所を記入**

納税義務者住所 福岡市中央区天神1丁目8番1号

納税義務者氏名 社会福祉法人 ○○○○

納税通知書の「納税義務者氏名」を転記

電話番号 092-123-4567