

担当者 確認欄		整理 番号	
------------	--	----------	--

自動車の登録番号		
納税義務者	現住所	
	電話番号	
	氏名	フリガナ

現況報告書(減免申請書)

「A①～⑥」及び「B①～④」のすべての項目を確認し、前回の現況報告書提出後(又は減免申請後)に異動があった場合は、該当の□の中に「レ」で印をして、変更内容等を記入してください。

すべての項目で変更がない場合は、「A⑦」「B⑤」の□の中に「レ」で印をしてください。
(この場合、「A①～⑥」及び「B①～④」の□の中には何も記入しないでください。)

項目欄		回答欄	
A	障害者について	A①	<input type="checkbox"/> 住所、氏名に変更があった。⇒(上記住所・氏名欄に新しい住所氏名を書いてください。)
		A②	<input type="checkbox"/> 亡くなった。⇒(亡くなった日: 年 月 日)
		A③	<input type="checkbox"/> 障害者のために専ら使用しなくなった。
		A④	<input type="checkbox"/> 障害の等級が変わった。⇒(変更内容: 年 月 日 級へ)
		A⑤	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等の再交付を受けた。⇒(再交付日: 年 月 日)
		A⑥	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等を返還した。⇒(返還日: 年 月 日)
		A⑦	<input type="checkbox"/> 上記A①からA⑥の項目については、いずれも該当しない。(変更なし)
B	減免対象自動車及び運転者について	B①	<input type="checkbox"/> 当該自動車を譲渡又は廃車した。⇒(譲渡又は廃車した日: 年 月 日)
		B②	<input type="checkbox"/> 運転者が変わった。⇒新運転者氏名()
			⇒新運転者住所()
			⇒障害者との続柄()
		B③	<input type="checkbox"/> 運転者が障害者と生計を一にしなくなった。(本人運転を除く。)
		B④	<input type="checkbox"/> 運転者が障害者の常時介護をしなくなった。(本人運転を除く。)
B⑤	<input type="checkbox"/> 上記B①からB④の項目については、いずれも該当しない。(変更なし)		

現況報告書(記入例)

担当者 確認欄		整理 番号	
------------	--	----------	--

自動車の登録番号	静岡〇〇〇さ1234		
納税義務者	現住所	静岡県〇〇市〇〇〇番〇号〇〇マンション〇号室	
	電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	氏名	フリガナ	シズオカ タロウ 静岡 太郎

注: 納税義務者名を記入してください。納税義務者が亡くなった場合は、相続人の代表者名を、代表者が未定の場合は車の実使用者名を記入してください。

現況報告書(減免申請書)

「A①～⑥」及び「B①～④」のすべての項目を確認し、前回の現況報告書提出後(又は減免申請後)に異動があった場合は、該当の□の中に「レ」で印をして、変更内容等を記入してください。

すべての項目で変更がない場合は、「A⑦」「B⑤」の□の中に「レ」で印をしてください。
(この場合、「A①～⑥」及び「B①～④」の□の中には何も記入しないでください。)

項目欄		回答欄	
A	障害者について	A①	<input type="checkbox"/> 住所、氏名に変更があった。⇒(上記住所・氏名欄に新しい住所氏名を書いてください。)
		A②	<input type="checkbox"/> 亡くなった。⇒(亡くなった日: 年 月 日)
		A③	<input type="checkbox"/> 障害者のために専ら使用しなくなった。
		A④	<input type="checkbox"/> 障害の等級が変わった。⇒(変更内容: 年 月 日 級へ)
		A⑤	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等の再交付を受けた。⇒(再交付日: 年 月 日)
		A⑥	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等を返還した。⇒(返還日: 年 月 日)
		A⑦	<input checked="" type="checkbox"/> 上記A①からA⑥の項目については、いずれも該当しない。(変更なし)
B	減免対象自動車及び運転者について	B①	<input type="checkbox"/> 当該自動車を譲渡又は廃車した。⇒(譲渡又は廃車した日: 年 月 日)
		B②	<input type="checkbox"/> 運転者が変わった。⇒新運転者氏名()
			⇒新運転者住所()
			⇒障害者との続柄()
		B③	<input type="checkbox"/> 運転者が障害者と生計を一にしなくなった。(本人運転を除く。)
B④	<input type="checkbox"/> 運転者が障害者の常時介護をしなくなった。(本人運転を除く。)		
B⑤	<input checked="" type="checkbox"/> 上記B①からB④の項目については、いずれも該当しない。(変更なし)		

※記入例はすべての項目に変更がない場合のものです。