

自動車税種別割減免現況報告書及び  
一括賦課保留予定自動車現況報告書の  
作成・封入封緘業務委託仕様書

令和 7 年 10 月

税 務 課

# 目 次

- 1 委託業務の概要
- 2 用紙類の作成について
- 3 プリント用光磁気ディスクの仕様及び作成区分について
- 4 減免報告書及び賦課保留報告書の作成について
- 5 報告書等の封入封緘等について
- 6 納品等
- 7 作業テスト等
- 8 業務日程

- 資料 1-1 継続減免（障害者）報告書様式
- 資料 1-2 継続減免（特殊構造減免）報告書様式
- 資料 2 一括賦課保留報告書様式
- 資料 3 現況報告書の規格
- 資料 4 発送用共通封筒（案）
- 資料 5 窓開き封筒の規格
- 資料 6 返信用封筒（県税別見本）
- 資料 7 返信用封筒の規格
- 資料 8 継続減免（障害者・特殊構造減免）チラシ（記入例等）
- 資料 9 一括賦課保留チラシ
- 資料 10 身体障害者等用お知らせチラシ
- 資料 11 記入例、お知らせ文書、身体障害者等用お知らせチラシの規格
- 資料 12 プリント用データ仕様書
- 資料 13 レコード仕様書
- 資料 13-2 印字仕様表
- 資料 14-1 継続減免（障害者）報告書 印字仕様
- 資料 14-2 継続減免（特殊構造減免）報告書 印字仕様
- 資料 15 一括賦課保留報告書 印字仕様
- 資料 16 納品場所等一覧
- 資料 17 日程表
- 別 表 作成委託数量一覧

自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留予定自動車現況報告書の  
作成・封入封緘業務委託仕様書

1 委託業務の概要

- (1) 自動車税種別割減免現況報告書（以下「減免報告書」という。）のうち身体障害者等に対する減免のものについて
  - ア 減免報告書用紙（身体障害者等用）の作成
  - イ 機械封入用の窓開き封筒の作成
  - ウ 返信用封筒の作成
  - エ 記入例（身体障害者等用）の作成
  - オ 身体障害者等用お知らせチラシ作成
  - カ データプリント（減免報告書用紙へのプリント項目及び管理用バーコードの印字）
  - キ 封入封緘
  - ク 納品等
- (2) 減免報告書のうち特殊構造車に対する減免のものについて
  - ア 減免報告書用紙（特殊構造車用）の作成
  - イ 機械封入用の窓開き封筒の作成
  - ウ 返信用封筒の作成
  - エ 記入例（特殊構造車用）の作成
  - オ データプリント（減免報告書用紙へのプリント項目及び管理用バーコードの印字）
  - カ 封入（上部開放）
  - キ 納品等
- (3) 一括賦課保留予定自動車現況報告書（以下「賦課保留報告書」という。）について
  - ア 賦課保留報告書用紙の作成
  - イ 機械封入用の窓開き封筒の作成
  - ウ 返信用封筒の作成
  - エ お知らせ文書の作成
  - オ データプリント（賦課保留報告書用紙へのプリント項目及び管理用バーコードの印字）
  - カ 封入封緘
  - キ 納品等

2 用紙類の作成

- (1) 減免報告書について
  - ア 見本（２種類） ..... 資料１のとおり
  - イ 用紙の規格 ..... 資料３のとおり
  - ウ 作成数量 ..... 別表のとおり
- (2) 賦課保留報告書について
  - ア 見本（１種類） ..... 資料２のとおり
  - イ 用紙の規格 ..... 資料３のとおり
  - ウ 作成数量 ..... 別表のとおり
- (3) 窓開き封筒について
  - ア 見本（１種類） ..... 資料４のとおり
  - イ 用紙の規格 ..... 資料５のとおり
  - ウ 事務所別の封筒作成数量 ..... 別表のとおり

(4) 返信用封筒について

|               |         |
|---------------|---------|
| ア 見本（３種類）     | 資料６のとおり |
| イ 用紙の規格       | 資料７のとおり |
| ウ 事務所別の封筒作成数量 | 別表のとおり  |

(5) 記入例について

|           |          |
|-----------|----------|
| ア 見本（２種類） | 資料８のとおり  |
| イ 用紙の規格   | 資料１１のとおり |
| ウ 作成数量    | 別表のとおり   |

(6) お知らせ文書について

|           |          |
|-----------|----------|
| ア 見本（１種類） | 資料９のとおり  |
| イ 用紙の規格   | 資料１１のとおり |
| ウ 作成数量    | 別表のとおり   |

(7) 身体障害者等用お知らせチラシについて

|           |          |
|-----------|----------|
| ア 見本（１種類） | 資料１０のとおり |
| イ 用紙の規格   | 資料１１のとおり |
| ウ 作成数量    | 別表のとおり   |

3 プリント用データの仕様及び作成区分について

委託者は、次によりLGWAN等のネットワークを利用して納税通知書プリント用データ（以下「データ」という。）の引き渡しを行う。この場合、敷設・運用通信費用はすべて受託業者負担とする。（LGWAN等のネットワークを利用した伝送のほか、プリント用の光磁気ディスク（以下「MO」という。）を作成し、税務課システム分室（農林庁舎４階）において受託業者に引き渡しを行う方法も可能とする。引き渡しには施錠が行えるケースを使用し、ケースは受託業者が準備するものとする。以下同様とする。）

(1) データの仕様等について

|           |            |
|-----------|------------|
| ア データ仕様書  | 資料１２のとおり   |
| イ レコード仕様書 | 資料１３-１のとおり |

(2) データの作成区分

- ア 封入封緘を行うもの
  - (ア) 減免報告書のうち身体障害者等に対するもの
  - (イ) 賦課保留報告書
- イ 封入のみ（上部開放）を行うもの
  - 減免報告のうち特殊構造車に対するもの

4 減免報告書及び賦課保留報告書の作成について

受託業者は、３で引き渡しを受けたプリント用データにより、２で作成した各報告書に、漢字プリンタによりプリント項目を印字する。

プリント項目、印字位置等については、次のとおりである。

- (1) 自動車税種別割現況報告書印字仕様（令和２年度版） … 資料１３-２のとおり
- (2) 減免報告書プリントレイアウト … 資料１４のとおり
- (3) 賦課保留報告書プリントレイアウト … 資料１５のとおり
- (4) 管理用バーコードの仕様 … CODE39の規格に準ずる。

5 報告書等の封入封緘等について

- (1) 封入及び封緘を行う報告書等について

受託業者は、2で作成・プリントした報告書のうち、減免報告書（身体障害者等に対する減免）については記入例、身体障害者等用お知らせチラシ、返信用封筒を、賦課保留報告書についてはお知らせ文書及び返信用封筒を同封の上、封入封緘する。

(2) 封入のみ（上部開放）を行う報告書等について

受託業者は、2で作成・プリントした報告書のうち、減免報告書（特殊構造車に対する減免）については、記入例、返信用封筒を同封の上、封筒の上部を開けたままで封入のみを行う。

## 6 納品等

### (1) 納品

受託業者は、プリント用データの作成区分ごとに別箱とし、県税事務所別に梱包する。

なお、DV対象分がある場合は、別束に分け、DV対象分であることが分かるように梱包材等に明記すること。

### (2) 返却及びデータ廃棄

受託業者は、次のものを委託者に返却する。

また、委託者から提供したデータは委託者から別途指示がない限り、業務完了から3ヵ月以内に廃棄し、廃棄したことを委託者に報告すること。

ア 未使用及びプリントミスの各報告書

イ プリント用MO（使用した場合）

ウ 未使用の封筒

### (3) 納品場所

各県税事務所（本所）…………… 資料16のとおり

### (4) 梱包方法等

ア 受託業者は次の区分に従い、県税事務所別、カスタマーバーコードの有無別に箱を分けて箱詰めし、箱の側面に次の搬送用ラベルを貼るものとする。

(ア) 封入封緘した減免報告書（身体障害者に対する減免）

(イ) 封入封緘した賦課保留報告書

(ウ) 封入（上部開放）した減免報告書（特殊構造車に対する減免）

（搬送用ラベル）

|        |   |            |
|--------|---|------------|
| 県税事務所名 | ／ | ←（通し番号／総数） |
| 作成区分   |   |            |
| 箱数     |   |            |
| 通数     |   |            |

イ このとき、封入等された封筒を箱詰めする場合は、1箱あたり1,000通程度とし、封筒を立てて一段積みで箱詰めするものとする。

## 7 作業テスト等

テスト方法、日程については、別途協議する。

## 8 業務日程

資料17のとおり

整理番号

年 月 日

様

広島県 県税事務所長

〒

担当課：

電 話：

|      |  |                |       |
|------|--|----------------|-------|
| 登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 | 年 月 日 |
|------|--|----------------|-------|

年度の自動車税種別割の減免申請について(通知)

上記の自動車は、本年度自動車税を減免(年度途中の移転登録による取得により、本年度の自動車取得税を減免したものを含む。)しておりますが、減免申請事項に変更がない場合は、来年度も継続して減免します。

ついては、下記の注意事項をお読みいただき、別紙「自動車税種別割の減免現況報告書」に必要事項を記入・押印の上、同封の返信用封筒により報告期限までに報告してください。

なお、この報告によって得られる個人情報とは、自動車税に関すること以外に使用することはありません。

【注意事項】

- 報告期限までに報告書を提出されない場合には、継続して減免はできません。
- この報告により来年度減免になっても、その後の調査により、報告内容に虚偽の事実が判明した場合は、減免を取り消し、自動車税種別割を課税します。
- 減免申請事項に変更がある場合又は報告期限までに報告書が提出されない場合は、来年度の自動車税種別割納税通知書がお手元に届きました後、当県税事務所です新たに減免申請をしてください。

なお、変更内容によっては、減免を受けられない場合があります。

- 報告後、3月31日までに減免申請事項に変更があった場合は、当県税事務所担当課へ必ず連絡してください。(減免決定後に、報告内容と事実が異なることが判明した場合、減免を取消す場合があります。)
- 「自動車検査証有効期限」は令和 年12月31日現在の登録状況を記載しています。
- この通知書について疑問の点がありましたら、当県税事務所担当課へお尋ねください。

|      |              |
|------|--------------|
| 報告期限 | 令和 年 月 日 ( ) |
|------|--------------|

自 自動車税種別割の減免現況報告書

年 月 日

広島県

県税事務所長 様

減免申請者(納税義務者)

住 所 (変更 有・無)

フリガナ 氏 名 印

電話番号

|          |  |                |  |
|----------|--|----------------|--|
| 自動車の登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 |  |
|----------|--|----------------|--|

上記の登録番号の自動車について、次のとおり報告します。

|                                                                                                                             |                                                             |                                                  |        |                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|-----------------------------|--|
| 身体障害者等<br>※必ず記入してください。                                                                                                      | 住 所                                                         | (変更 有・無)                                         |        |                             |  |
|                                                                                                                             | (フリガナ)氏 名                                                   |                                                  |        | 納税義務者との続柄                   |  |
|                                                                                                                             | 手帳内容                                                        | 手帳名 (チェックする)                                     | 等級     | 有効期限・再判定期日                  |  |
|                                                                                                                             |                                                             | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳                 |        |                             |  |
|                                                                                                                             |                                                             | <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳                  |        |                             |  |
| <input type="checkbox"/> 療育手帳                                                                                               |                                                             |                                                  |        |                             |  |
| 運転する者<br>※必ず記入してください。                                                                                                       | 住 所                                                         | (変更 有・無)                                         |        |                             |  |
|                                                                                                                             | (フリガナ)氏 名                                                   |                                                  |        | 身体障害者等との続柄                  |  |
|                                                                                                                             | 運転免許有効期限                                                    | 年 月 日まで有効                                        |        |                             |  |
| 使用状況<br>※「ア」か「イ」のどちらかを必ずチェックしてください。<br><br>(・理由が「イ」の場合は、二重線枠内の該当欄をチェックし、記入してください。(複数選択可。)<br>・使用日数は、報告書提出前1か月の状況を記入してください。) | <input type="checkbox"/> ア 身体障害者等が自ら所有し、自ら運転しています。          |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> イ 身体障害者等の移動手段として、次のとおりもっぱら使用しています。 |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | 使用目的                                                        | 1か月当たりの使用日数                                      | 主な運行先名 |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 通 院                                | 日                                                |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 通 学                                | 日                                                |        |                             |  |
| <input type="checkbox"/> 通 所                                                                                                | 日                                                           |                                                  |        |                             |  |
| <input type="checkbox"/> 通勤・仕事                                                                                              | 日                                                           |                                                  |        |                             |  |
| <input type="checkbox"/> 日常生活の移動手段                                                                                          | 日                                                           | 身体障害者等が乗車し、買い物等に使用する日数を記入してください。                 |        |                             |  |
| <input type="checkbox"/> ①上記の合計<br>(身体障害者等が乗車する日数)                                                                          | 日                                                           | <input type="checkbox"/> ②身体障害者等が乗車せずに自動車を使用する日数 | 日      | (注)①の日数が②の日数以上でなければ減免できません。 |  |
| 変更事項<br>※ 該当欄をチェックし、( )内に必要事項を記入してください。                                                                                     | <input type="checkbox"/> あり                                 |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 障害の程度(等級)が変わった。( 年 月 日変更)          |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 運転する者が変わった。                        |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 手帳の再交付を受けた。( 年 月 日再交付)             |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 他の車に買い替え(変更)した。(登録番号 )             |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 身体障害者等のためにもっぱら(50%以上)使用しなくなった。     |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 身体障害者等が死亡した。( 年 月 日死亡)             |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> その他申立事項(具体的な状況を記入してください。)          |                                                  |        |                             |  |
|                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> なし                                 |                                                  |        |                             |  |

(注)

- 身体障害者等本人所有・本人運転から家族所有又は家族運転に変更された場合は、継続して減免はできません。来年度の自動車税種別割納税通知書を受領後、新たに申請してください。
- 手帳を更新された場合、再交付を受けられた場合及び自動車の登録番号を変更された場合は手帳を当県税事務所又は県税事務所分室へご持参ください。

整理番号

年 月 日

様

広島県 県税事務所長

〒

担当課：

電 話：

|      |  |                |       |
|------|--|----------------|-------|
| 登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 | 年 月 日 |
|------|--|----------------|-------|

令和 年度の自動車税種別割の減免申請について（通知）

上記の自動車は、本年度自動車税を減免（年度途中の移転登録による取得により、本年度の自動車取得税を減免したものを含む。）しておりますが、減免申請事項に変更がない場合は、来年度も継続して減免します。

ついては、下記の注意事項をお読みいただき、別紙「自動車税種別割の減免現況報告書」に必要事項を記入・押印の上、同封の返信用封筒により報告期限までに報告してください。

なお、この報告によって得られる個人情報は、自動車税に関すること以外に使用することはありません。

【注意事項】

- 報告期限までに報告書を提出されない場合には、継続して減免はできません。
- この報告により来年度減免になっても、その後の調査により、報告内容に虚偽の事実が判明した場合は、減免を取り消し、自動車税種別割を課税します。
- 減免申請事項に変更がある場合又は報告期限までに報告書が提出されない場合は、来年度の自動車税種別割納税通知書がお手元に届きました後、当県税事務所で新たに減免申請をしてください。なお、変更内容によっては、減免を受けられない場合があります。
- 報告後、3月31日までに減免申請事項に変更があった場合は、当県税事務所担当課へ必ず連絡してください。（減免決定後に、報告内容と事実が異なることが判明した場合、減免を取消す場合があります。）
- 「自動車検査証有効期限」は令和 年12月31日現在の登録状況を記載しています。
- この通知書について疑問の点がありましたら、当県税事務所担当課へお尋ねください。

|      |             |
|------|-------------|
| 報告期限 | 令和 年 月 日（ ） |
|------|-------------|

自動車税種別割の減免現況報告書

整理番号

年 月 日

広島県 県税事務所長 様

減免申請者（納税義務者）

住 所

フリガナ (変更 有・無)

氏 名 名称及 印

代表者の氏名

電話番号

|      |  |                |       |
|------|--|----------------|-------|
| 登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 | 年 月 日 |
|------|--|----------------|-------|

上記の登録番号の自動車について、次のとおり報告します。

|                             |                         |       |  |    |  |
|-----------------------------|-------------------------|-------|--|----|--|
| 特殊構造<br>〔 該当する番号<br>を○で囲む 〕 | ① 浴槽を装備した自動車            |       |  |    |  |
|                             | ② 車いす移動車                |       |  |    |  |
| 使用目的<br><br>※必ず記入して<br>ください | 特定の者の<br>利用に供さ<br>れる場合  | 利用者住所 |  |    |  |
|                             |                         | 利用者氏名 |  | 続柄 |  |
|                             | 不特定の者の<br>利用に供<br>される場合 | 事業所名称 |  |    |  |
|                             |                         | 事業所住所 |  |    |  |
|                             |                         | 運行内容  |  |    |  |

- 前回の減免申請事項に変更が（ア ある イ ない）
- 「ア」の場合、変更事項を記入してください。（該当する番号を○で囲み、変更期日等を記入してください。）
  - 使用目的が変わった又は特殊構造に沿った使用を行わなくなった。（「⑦」欄に、その内容を記入してください。）
  - 構造の変更（改造）を行った。（ 年 月 日改造）
  - 浴槽、車いす昇降装置又は車いす固定装置を取り外した。（ 年 月 日 ）
  - 自動車の登録番号を変更した。（登録番号 へ、 年 月 日変更）
  - 自動車の登録を抹消した。（ 年 月 日抹消）
  - 自動車の名義を変更した。（ 年 月 日名義変更）
  - その他（具体的に記入してください。）

〔 〕

整理番号  
年 月 日

様

広島県 県税事務所長  
〒

担当課：

電 話：

|      |  |                |       |
|------|--|----------------|-------|
| 登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 | 年 月 日 |
|------|--|----------------|-------|

自動車の現況等について（照会）

県税につきましては、平素から御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、あなた（貴社）が所有（使用）されている上記の自動車については、自動車検査証の有効期限が満了しており、令和 年 1 2 月 3 1 日現在、継続検査を受けておられないようです。

このため、令和 年度以降の課税の可否を判断するうえで自動車の現況等について確認が必要ですので、別紙の回答書に記入の上、同封の返信用封筒により下記の期限までに回答してください。

なお、この回答によって得られる個人情報とは、県税に関すること以外に使用することはありません。

【注意事項】

- すでに継続検査を受けておられる場合や、今後、継続検査を受けることが確実な場合は、引き続き、自動車税を課税することとなります。（すでに継続検査を受けて使用されている方も、ご面倒ですが回答を返送してください。）
- 継続検査を受けて使用する予定であると回答された方で、実際には車検を受けられなかった場合でも、引き続き、自動車税を課税することになりますので、ご注意ください。
- 今後、使用されない場合（回答書で「3」に○をされた方）は、自動車税を保留することとなりますが、特別の事情がない限り、速やかに抹消登録してください。
- 回答の提出がない場合には、自動車税を保留する場合がありますのでご了承ください。
- 内容について不明の点がありましたら、当県税事務所までお問い合わせください。

|         |          |
|---------|----------|
| 回 答 期 限 | 年 月 日（ ） |
|---------|----------|

広島県 県税事務所長 様

整理番号 - -  
令和 年 月 日

住所  
(所在地) \_\_\_\_\_  
(変更 有 無)

氏名  
(名称及び代表者の氏名) \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

|      |  |                |       |
|------|--|----------------|-------|
| 登録番号 |  | 自動車検査証<br>有効期限 | 年 月 日 |
|------|--|----------------|-------|

自動車の現況等について（回答）

令和 年 月 日付けで照会を受けた上記自動車の現況等は、次のとおりです。

- 年 月 日に継続検査を受けた。
- 現在、私（当社）が所有しており、継続検査を受けて使用する予定である。
- 次の理由により今後使用の予定はない。

- 抹消登録した。
- 解体した。
- ナンバープレートを返納した。
- 事故等で使用不能となった。
- その他（ ）

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| すでに継続検査を受けた       | → 「1」に○をして、更新日を記入          |
| 今後、継続検査を受けて使用する予定 | → 「2」に○を記入                 |
| 今後、自動車を使用する予定はない  | → 「3」に○をして、該当する項目についても○を記入 |

自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留予定自動車現況報告書の規格

| 項 目        | 規 格                   |
|------------|-----------------------|
| 用紙サイズ（インチ） | 横 1 7 4 / 1 0 × 縦 1 2 |
| 縦ミシン       | 1 本                   |
| 文字色        | 黒                     |
| 刷り方        | 片面                    |
| 紙質         | 上質                    |
| 連重         | 7 0 k g 重             |
| 備考         |                       |
| 1 校正       |                       |
| 最低 1 回     |                       |

封筒の大きさ 120mm×237mm

(表面)

|                                                                    |  |
|--------------------------------------------------------------------|--|
| <div>料金後納郵便</div> <div>ご回答は<br/>お早めに！</div>                        |  |
| <div>令和8年度の自動車税種別割に関する重要なお知らせです。<br/>お読みいただきまして、必ず、回答してください。</div> |  |

(裏面)

### ◎県税事務所のご案内

#### ◇西部県税事務所（本所）

広島市東区光町二丁目1-14  
広島県光町庁舎1階・2階  
電話 082(207)3295、3296  
(担当課 自動車税課)

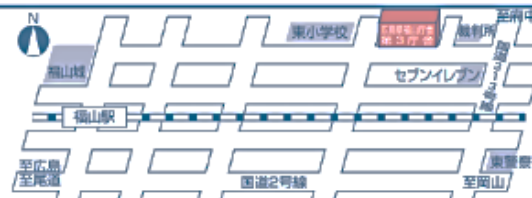
令和6年10月15日に中区基町から移転しました。



- 呉分室  
呉市西中央一丁目3-25 電話：0823(22)5400 (代)
- 廿日市分室  
廿日市市桜尾二丁目2-68 電話：0829(32)1181 (代)
- 東広島分室  
東広島市西条昭和町13-10 電話：082(422)6911 (代)

#### ◇東部県税事務所（本所）

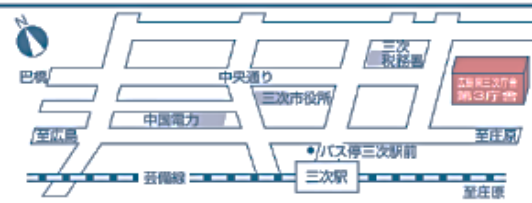
福山市三吉町一丁目1番1号  
広島県福山庁舎第3庁舎  
電話 084(921)1311 (代)  
(担当課 課税第二課)



- 尾道分室  
尾道市古浜町26-12 電話：0848(25)2011 (代)

#### ◇北部県税事務所

三次市十日市東四丁目6番1号  
広島県三次庁舎第3庁舎  
電話 0824(63)5181 (代)  
(担当課 課税課)



分室では、納税の受付・納税証明書の発行  
などを扱っています。



県税イメージキャラクター タツ君

自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留  
予定自動車現況報告書用窓開き封筒用紙の規格

| 項 目                                                 |   | 規 格                        |
|-----------------------------------------------------|---|----------------------------|
| 用紙サイズ (mm)                                          |   | 横 2 2 0 × 縦 1 2 0 (※出来上がり) |
| 送り穴                                                 |   | なし                         |
| 横ミシン                                                |   | なし                         |
| 縦ミシン                                                |   | なし                         |
| 紙質                                                  |   | 上質                         |
| 連重                                                  |   | 7 0 k g 重                  |
| 刷り方                                                 |   | 両面                         |
| 印刷色                                                 | 表 | 朱、青                        |
|                                                     | 裏 | 青                          |
| 備考                                                  |   |                            |
| 1 校正<br>最低 1 回                                      |   |                            |
| 2 窓は 2 箇所とする。<br>窓材は、グラシン紙とし、カスタマーバーコードが認証できるものとする。 |   |                            |

資料 6

北部



料金受取人払郵便



差出有効期間  
2028 年 6 月  
30 日まで  
(切手不要)

7 2 8 8 7 9 0  
? ?

(受取人)

三 次 市

十日市東四丁目 6 番 1 号

広島県北部県税事務所 行  
( 課 税 課 )



..... 令和 年 月 日 .....

(郵便番号 )

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

17.8 c m

11.1 c m

※ 上記 ? 部分については、印字内容が確定し次第、委託者から指示する。

資料 6

東部



料金受取人払郵便

福山郵便局  
承認

???

差出有効期間  
2028 年 6 月  
30 日まで  
(切手不要)

7 2 0 8 7 9 0

? ? ?

(受取人)

福 山 市

三吉町一丁目 1 番 1 号

広島県東部県税事務所 行

( 課税第二課 )



..... 令和 年 月 日 .....

(郵便番号 )

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

17.8 c m

11.1 c m

※ 上記?部分については、印字内容が確定し次第。委託者から指示する。

資料 6

西部



料金受取人払郵便

広島中央局  
承認

????

差出有効期間  
2028 年 6 月  
30 日まで  
(切手不要)

7 3 2 8 7 9 0

? ? ?

(受取人)

広 島 市

東区光町 2 丁目 1 - 1 4

広島県西部県税事務所 行

(自動車税課)



..... 令和 年 月 日 .....

(郵便番号 )

住所

氏名

17.8 c m

11.1 c m

※ 上記 ? 部分については、印字内容が確定し次第、委託者から指示する。

自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留  
予定自動車現況報告書用返信用封筒用紙の規格

| 項 目            |   | 規 格                        |
|----------------|---|----------------------------|
| 用紙サイズ (mm)     |   | 横 1 1 1 × 縦 1 7 8 (※出来上がり) |
| 送り穴            |   | なし                         |
| 横ミシン           |   | なし                         |
| 縦ミシン           |   | なし                         |
| 紙質             |   | クラフト                       |
| 連重             |   | 8 5 k g 重                  |
| 刷り方            |   | 両面                         |
| 印刷色            | 表 | 黒                          |
|                | 裏 | なし                         |
| 備考             |   |                            |
| 1 校正<br>最低 1 回 |   |                            |

## 記入例

## 自動車税種別割の減免現況報告書

この通知の宛名の方です。

整理番号 〇〇-〇〇-〇〇〇〇〇

令和 7 年 〇月 〇〇日

広島県 県税事務所長 様

平日の昼間に連絡が取れる電話番号を記入してください。

減免申請者（納税義務者）

広島市中区基町10-52

フリガナ

ケンゼイ タロウ (変更有 無)

氏名

県税 太郎

電話番号

000-0000-0000

令和7年3月31日時点で、車検が切れている車は減免できません。（裏面Q7参照）

登録番号

広島〇〇〇お××××

自動車検査証  
有効期限

〇〇年〇〇月〇〇日

上記の登録番号の自動車について、次のとおり報告します。

A 氏名事項

|                        |            |                                                 |    |               |
|------------------------|------------|-------------------------------------------------|----|---------------|
| 身体障害者等<br>※必ず記入してください。 | 住所         | 広島市中区基町10-52 (変更有・無)                            |    |               |
|                        | (フリガナ)     | ケンゼイ イチロウ                                       |    |               |
|                        | 氏名         | 県税 一郎                                           |    |               |
|                        | 手帳内容       | 手帳名（チェックする）                                     | 等級 | 有効期限・再判定期日    |
|                        |            | <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳     | 1級 |               |
|                        |            | <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳                 |    |               |
|                        |            | <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳        | A  | 令和7年8月日・無期限有効 |
|                        |            | <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 | 1級 | 令和7年8月末日      |
| 運転する者                  | 住所         | 広島市中区基町10-52 (変更有・無)                            |    |               |
|                        | (フリガナ)     | ケンゼイ ハナコ                                        |    |               |
|                        | 氏名         | 県税 花子                                           |    |               |
|                        | 身体障害者等との続柄 | 母                                               |    |               |
|                        | 運転免許有効期限   | 00年00月00日まで有効                                   |    |               |

身体障害者等を変更する場合は継続して減免できません。再申請してください。

手帳再交付・等級変更があった場合は、全てのページのコピーを現況報告書に添付するか、最寄りの県税事務所へ持参してください。

Aに該当する方はCへ（使用目的の表の記入は不要です。）

B 使用状況

|                                                                        |                                               |             |                         |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------|-------------------------|
| 使用状況                                                                   | ※「ア」か「イ」どちらかを必ずチェックしてください。                    |             |                         |
| <input type="checkbox"/> ア 身体障害者等が自ら所有し、自ら運転しています。                     |                                               |             |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> イ 身体障害者等の移動手段として、次のとおりもっぱら使用しています。 |                                               |             |                         |
|                                                                        | 使用目的                                          | 1か月当たりの使用日数 | 主な運行先名                  |
| a                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 通院        | 4日          | 〇〇病院、〇〇眼科、〇〇内科クリニック     |
| b                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 通学        | 16日         | 〇〇学校（〇〇バス停まで）           |
| c                                                                      | <input type="checkbox"/> 通所                   |             |                         |
| d                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 通勤・仕事     | 1日          | 〇〇会社（東桜町）               |
| e                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活の移動手段 | 4日          | 身体障害者等が乗車し、買い物等に使用します。  |
| f                                                                      | ①上記の合計                                        | 25日         | ②身体障害者等が乗車せずに自動車を使用する日数 |
|                                                                        | 身体障害者等が乗車する日数                                 | 25日         | 9日                      |

ア以外で、イに該当する方は、使用目的の表も必ず記入してください。

身体障害者等の勤務先です。

家族の通勤等使用日はこちら

(注)①の日数が②の日数以上でなければ減免できません。

C 変更事項

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 変更事項                                   | ※該当欄をチェックし、( )内に必要事項を記入してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> あり | <input checked="" type="checkbox"/> 障害の程度（等級）が変わった。（令和6年11月1日変更）→裏面のQ2参照<br><input type="checkbox"/> 運転する者が変わった。→裏面のQ3参照<br><input type="checkbox"/> 手帳の再交付を受けた。（ 年 月 日再交付）→裏面のQ4参照<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の車に買い替え（変更）した。（登録番号 広島 530 お1234）→裏面のQ5参照<br><input type="checkbox"/> 身体障害者等のためにもっぱら（50%以上）使用しなくなった。→裏面のQ6参照<br><input type="checkbox"/> 身体障害者等が死亡した。（ 年 月 日死亡）→裏面のQ8参照<br><input type="checkbox"/> その他申立事項（具体的な状況を記入してください。） |  |
| <input type="checkbox"/> なし            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

現況報告書の左上「登録番号」が現在の減免車両です。同じ登録番号の場合は☑を入れないでください。

身体障害者等が乗車する日数（運転・同乗）の合計を記入します。合計日数は最大で31日です。

1か月当たりの使用日数①と②を比較します。

①≥②の場合は「もっぱら使用」（減免要件に該当）

①<②の場合は☐にチェックをしてください。

（来年度から自動車税種別割が課税されます。）

家族等のみが使用する日数と、身体障害者等が同乗した後、家族等のみで使用した日数を記入します。0日の場合は必ず0を記入してください。

(広島県からのお知らせ)

## 特殊構造車に対する減免制度について

下記の構造要件、使用要件、登録の要件のすべてを満たしたもののみが減免の対象となります。

### 【特殊構造車に対する減免の適用要件】

| 区 分    | 内 容                                                                                                                       |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①構造要件  | ○車いすに乗ったままの状態を使用する昇降装置及び固定装置を有する自動車（車いす移動車）又は入浴介護を行うための浴槽を装着した自動車（入浴車）等、特別の仕様により製造されたもの又は一般の自動車に同様の構造変更を加えたもの             |
| ②使用要件  | ○実際に、障害者又は高齢者等の利用に供されること。<br>○営業用自動車にあっては、障害者又は高齢者等が使用する割合が全用途に対して50%以上であること。                                             |
| ③登録の要件 | ○個人改造による車いす移動車にあっては、運輸局への届出を行っていることが車検証にて確認できること。（車検証に「車いす固定装置付」の記載があること。）<br><br>※自動車メーカーの純正仕様の場合には、車検証の記載の有無は要件とはなりません。 |

### 現況報告書について

現況報告書には、「構造要件」については「特殊構造」欄に、「使用要件」については「使用目的」欄に報告事項の記入をしてください。

これらの記載がない場合又は障害者又は高齢者等のために使用されない場合には、継続して減免はできません。また、記載内容について不明な点がある場合には、後日ご連絡させていただき、内容を確認するための関係資料の提出をお願いすることもありますので、あらかじめご承知おきください。

なお、現況報告書は、同封の返信用封筒による郵送又は「広島県電子申請システム」による電子申請のどちらかの方法で提出してください。

電子申請を利用される場合のURLは、こちらです。

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/zei/genmengenkyou.html>

QRコードの  
場合はこちら  
です。



QRコードは㈱デンソーウェーブの登録商標です。

### ～ 自動車検査証有効期限を過ぎている自動車の取扱いについて ～

年度内に車検期間が満了する自動車については、令和7年3月31日までに車検が更新された場合に限って、継続減免として取り扱います。（報告書の自動車検査証有効期限は、令和6年12月31日現在の登録状況を記載しています。）

4月1日以降に車検を更新した場合は、来年度は減免できませんのでご注意ください。

車検切れの自動車についても、自動車税種別割が課税されますので、今後使用する予定がない場合は速やかに抹消登録をしてください。

その他、ご不明な点等がありましたら、当県税事務所（本所）までご連絡ください。

## 記入例

※裏面も必ずご確認ください。

## 自動車税種別割の減免現況報告書

整理番号〇〇-〇〇-〇〇〇〇〇〇

令和 7 年 〇 月 〇〇 日

広島県 〇〇 県税事務所長 様

減免申請者（納税義務者）

住 所 広島市中区基町 10-52

(変更 有 無)

フリガナ ケンセイ タロウ  
氏 名 県 税 太 郎

電話番号 000-000-0000

この通知の宛名の方です。

平日の昼間に連絡が  
取れる電話番号を記入  
してください。

|      |            |                |           |
|------|------------|----------------|-----------|
| 登録番号 | 広島〇〇〇あ〇〇〇〇 | 自動車検査証<br>有効期限 | 〇〇年〇〇月〇〇日 |
|------|------------|----------------|-----------|

上記の登録番号の自動車について、次のとおり報告します。

|                               |                 |       |               |    |   |
|-------------------------------|-----------------|-------|---------------|----|---|
| 特 殊 構 造<br>〔該当する番号〕<br>を○で囲む〕 | ① 浴槽を装備した自動車    |       |               |    |   |
|                               | ② 車いす移動車        |       |               |    |   |
| 使用目的<br>※必ず記入してください           | 特定の者の利用に供される場合  | 利用者住所 | 広島市中区基町 10-52 |    |   |
|                               |                 | 利用者氏名 | 県税 花子         | 続柄 | 母 |
|                               | 不特定の者の利用に供される場合 | 事業所名称 |               |    |   |
|                               |                 | 事業所住所 |               |    |   |
|                               | 運行内容            |       |               |    |   |

令和7年3月31日時点で車検が  
切れている車は減免できません。

詳しくは裏面をご覧ください。

1 前回の減免申請事項に変更が ( ア ある イ ない )

- 2 「ア」 ◎使用目的について、具体的に記入してください。※裏面参照。
- 【特定の者の利用に供される場合】
- ① 自動車を利用する障害者・高齢者等の住所・氏名・減免申請者との続柄を記入してください。
- ② 【不特定の者の利用に供される場合】
- ③ 自動車を使用する事業所等の名称・住所・運行内容（用途）を記入してください。
- ④ (例) 事業所名称：〇〇作業所（又は△△法人□□）
- ⑤ 事業所住所：××市××町 00-00
- ⑥ 運 行 内 容：〇〇作業所〇〇事業の利用者の送迎のために使用する。
- ⑦ ※ 使用目的に記載がない場合又は障害者・高齢者等のために使用しない場合には、継続して減免はできません。
- ※ 記載内容について確認するため、後日、ご連絡をさせていただくことがありますので、あらかじめご承知ください。（別途、確認資料の提出を求める場合があります。）

この報告書を期限までに必ず提出してください。提出されない場合は、継続して減免はできません。（減免に該当しなくなった場合でも、ご面倒ですが必ず提出してください。）

(広島県からのお知らせ)

## 特殊構造車に対する減免制度について

下記の構造要件、使用要件、登録の要件のすべてを満たしたもののみが減免の対象となります。

### 【特殊構造車に対する減免の適用要件】

| 区 分    | 内 容                                                                                                                       |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①構造要件  | ○車いすに乗ったままの状態を使用する昇降装置及び固定装置を有する自動車（車いす移動車）又は入浴介護を行うための浴槽を装着した自動車（入浴車）等、特別の仕様により製造されたもの又は一般の自動車に同様の構造変更を加えたもの             |
| ②使用要件  | ○実際に、障害者又は高齢者等の利用に供されること。<br>○営業用自動車にあっては、障害者又は高齢者等が使用する割合が全用途に対して50%以上であること。                                             |
| ③登録の要件 | ○個人改造による車いす移動車にあっては、運輸局への届出を行っていることが車検証にて確認できること。（車検証に「車いす固定装置付」の記載があること。）<br><br>※自動車メーカーの純正仕様の場合には、車検証の記載の有無は要件とはなりません。 |

### 現況報告書について

現況報告書には、「構造要件」については「特殊構造」欄に、「使用要件」については「使用目的」欄に報告事項の記入をしてください。

これらの記載がない場合又は障害者又は高齢者等のために使用されない場合には、継続して減免はできません。また、記載内容について不明な点がある場合には、後日ご連絡させていただき、内容を確認するための関係資料の提出をお願いすることもありますので、あらかじめご承知おきください。

なお、現況報告書は、同封の返信用封筒による郵送又は「広島県電子申請システム」による電子申請のどちらかの方法で提出してください。

電子申請を利用される場合のURLは、こちらです。

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/zei/genmengenkyou.html>

QRコードの  
場合はこちら  
です。



QRコードは㈱デンソーウェーブの登録商標です。

### ～ 自動車検査証有効期限を過ぎている自動車の取扱いについて ～

年度内に車検期間が満了する自動車については、令和7年3月31日までに車検が更新された場合に限り、継続減免として取り扱います。（報告書の自動車検査証有効期限は、令和6年12月31日現在の登録状況を記載しています。）

4月1日以降に車検を更新した場合は、来年度は減免できませんのでご注意ください。

車検切れの自動車についても、自動車税種別割が課税されますので、今後使用する予定がない場合は速やかに抹消登録をしてください。

その他、ご不明な点等がありましたら、当県税事務所（本所）までご連絡ください。

## 自動車税（種別割）の取扱い等について

自動車検査証（車検証）の有効期間を経過した場合の自動車税（種別割）については、この度の現況等調査の回答等により、次のとおり取り扱います。

### ◎引き続き自動車を使用する場合

「1」又は「2」と回答された場合は、引き続き課税します。

### ◎今後自動車を使用しない場合など

「3」と回答された場合（回答がない場合を含む）は、翌年度以降の課税を保留します。

なお、今後使用しない場合は、自動車検査証（車検証）の登録変更が必要となりますので、所管する中国運輸局（広島運輸支局又は福山自動車検査登録事務所）で、速やかに抹消登録を行ってください。

### ◎調査回答後、自動車を使用する必要が生じた場合

「3」と回答したが、自動車を使用する必要が生じた場合には、次のとおり課税を行います。

#### ○3月31日までの間に継続検査を受けられた場合

4月1日時点の登録上の名義人（納税義務者）に対して、5月に納税通知書を送付します。

#### ○4月1日から5月30日の間に、前年度の納税証明書により継続検査を受けられた場合

4月1日時点の登録上の名義人（納税義務者）に対して、7月に納税通知書を送付します。

#### ○5月31日以降に継続検査を受けられる場合

継続検査を受けるためには、自動車税（種別割）を納税する必要があります。

この場合、「自動車検査証」「身分証」等をお持ちの上、県税事務所（本所又は分室）の窓口で自動車税（種別割）の保留を取り消し、再び課税するための手続きを行い、納税してください。（代理の方が手続きをされる場合は、本人からの申立てである旨の確認が必要となります。）

[注] 自動車税（種別割）の保留を取り消した場合には、保留していた期間の自動車税（種別割）を遡って全額課税します。継続検査を受けられる際は、事前に御相談ください。

その他、御不明な点等については、当県税事務所（本所）まで、お問い合わせください。

## 説明書① おもて

## 記入方法について

## はじめに

広島県では、身体障害者、戦傷病者、知的障害者又は精神障害者（以下「身体障害者等」という。）が積極的に社会活動に参加できるよう税制面から配慮し、一定の要件を満たす自動車については、申請によって自動車税（環境性能割・種別割）を減免しています。

自動車税種別割の減免現況報告書（以下「現況報告書」という。）は、納税義務者が現在の状況等を報告し、来年度の自動車税種別割が減免要件に該当するか審査するための重要な書類です。

次の内容を確認し、記入の上、必ず**2月12日（水）**までに提出してください。提出されない場合は、継続して減免はできません。減免に該当しなくなった場合でも、お手数ながら必ず提出してください。

なお、現況報告書は、同封の返信用封筒による郵送又は「広島県電子申請システム」による電子申請のどちらかの方法で提出してください。

電子申請を利用される場合のURLは、こちらです。

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/zei/genmengenkyou.html>

QRコードの  
場合はこちら  
です。



※QRコードは開デンソーウェブの登録商標です。

## 1 同封書類を確認します。

- ☐ 令和7年度の自動車税種別割の減免申請について（通知）（自動車税種別割の減免現況報告書）  
☐ 説明書①（記入方法について ほか） ☐ 説明書②（記入例 ほか） ☐ 返信用封筒

## 2 記入前に次のものを準備します。

- ☐ 手帳（身体障害者・療育・精神障害者保健福祉・戦傷病者） ☐ 自動車検査証 ☐ 運転免許証

## 3 現況報告書を記入します。

※「説明書②おもて」の記入例を参考にしてください。

## A 氏名事項の記入

「説明書②おもて」の **A 氏名事項** の記入例を参考に記入します。

## 記入後の確認事項（記入漏れや誤りが多いところ）

～ **特にご注意ください** ～

- ☐ 「減免申請者（納税義務者）」は、同封の通知書の宛名と一致していますか。  
☐ 「住所」は3か所すべてに記入し、（変更の有・無）も記入していますか。→ 変更がなければ無に○をする。  
☐ 「身体障害者等」の「手帳名」は交付を受けている手帳のすべてにチェック✓を記入していますか。  
☐ 次回判定年月（療育手帳の場合）、有効期限（保健福祉手帳の場合）を記入していますか。  
     → 有効期限がない場合は「無期限有効」に○をする。  
☐ 「運転免許有効期限」は、免許証の「○年○月○日まで有効」と記載の年月日を記入していますか。  
     （有効期限は誕生日の1月後（誕生日が6月14日であれば7月14日）になります。）

## B 使用状況の記入

「説明書②おもて」の **B 使用状況** の項目について、あなたが次のどちらにあてはまるか確認し、  
☐ ア又は☐ イのどちらかにチェック✓を記入します。

## □ア 身体障害者等が自ら所有し、自ら運転しています。

「自動車検査証の名義人（納税義務者）」と「身体障害者等」と「運転する者」が同一の方です。  
 アに該当される方は、

説明書① うら の 「C 変更事項の記入」へ進んでください。

## □イ 身体障害者等の移動手段として、次のとおりもっぱら使用しています。

上記ア以外（家族が運転する場合又は家族所有の車を身体障害者等が運転する場合）で  
 イに該当される方は、

説明書① うら の 身体障害者等が乗車（運転・同乗）する日数の記入 及び

身体障害者等が乗車せずに家族等が使用する日数の記入 を参考に、使用状況を記入します。

「説明書②おもて」の **B 使用状況** の記入例も参考にしてください。

## 身体障害者等が乗車(運転・同乗)する日数の記入

①の日数は、身体障害者等が乗車(運転・同乗)して使用する1か月当たりの日数を記入します。

※①の日数の内訳として「通院、通学、通所、通勤・仕事、日常生活の移動手段」の順に、上から「使用日数」と「主な運行先名」を記入していきます。

「主な運行先名」の記入は省略せず、病院名等を使用日数とともに記入してください。

**注意：同日に2以上の運行先がある場合は、主な「使用目的」を1日に数えます。**

(例：病院の帰りに買物をする場合は、「□通院」は1日、「□日常生活の移動手段」は0日とします。)

- a まず、「通院」があれば、□通院にチェック✓し、1か月当たりの通院日数を記入し、病院名等を通院の多い順に記入します。
- b 次に、「通学」があれば、□通学にチェック✓し、1か月当たりの通学日数を記入し、学校名等を記入します。《なお、上記aの同日に通学があれば、通学していても、上記aでその日を数えていますので、ここではその日を除きます。》
- c 次に、「通所」があれば、□通所にチェック✓し、1か月当たりの通所日数を記入し、通所先名等を記入します。《上記aとbの同日に通所があれば、通所していても、上記aとbのいずれかでその日を数えていますので、ここではその日を除きます。》
- d 次に、「通勤・仕事」があれば、□通勤・仕事にチェック✓し、1か月当たりの通勤・仕事日数を記入し、会社名等を記入します。《上記aとbとcの同日に通勤・仕事があれば、通勤・仕事に使用していても、上記aとbとcのいずれかでその日を数えていますので、ここではその日を除きます。》  
 なお、ここでは身体障害者等の「通勤・仕事」の日数を記入しますので、家族が通勤・仕事で使用する場合は、右下の「②身体障害者等が乗車せずに自動車を使用する日数」に記入してください。
- e 次に、「日常生活の移動手段」があれば、□日常生活の移動手段にチェック✓し、1か月当たりの使用日数を記入します。《上記aとbとcとdの同日に買い物等があれば、買い物等に使用していても、上記aとbとcとdのいずれかでその日を数えていますので、ここではその日を除きます。》
- f 最後に、上記a～eに記入した使用日数の計を「①上記の合計」に記入します。  
 ※①の日数は最大で31日です。

## 身体障害者等が乗車せずに家族等が使用する日数の記入

②の日数は、身体障害者等が乗車(運転・同乗)せずに、家族等が使用する1か月当たりの日数を記入します。

※身体障害者等が乗車した同じ日に、家族等が別の使用目的で身体障害者等が乗車せず使用した日数も含まれます。

(例) 身体障害者等を病院へ送迎した後、身体障害者等が乗車しないで家族が買物をした場合は、①にも1日を計上し、②にも1日を計上します。

なお、使用日数が0日の場合は、空欄とせず0(ゼロ)を記入してください。

## 記入後の確認事項(記入漏れや誤りが多いところ)

～ 特にご注意ください ～

- 身体障害者等の乗車日数の「①上記の合計」は、その上のそれぞれの使用目的の日数の合計と一致していますか。
- 「使用状況」の①と②の日数は、それぞれ31日以下となっていますか。
- 「主な運行先名」は空欄とせず、記入していますか。

## C 変更事項の記入

「説明書②おもて」のC 変更事項の内容を項目ごとに確認し、変更があった場合は該当項目の「□」にチェック✓し、年月日等を記入します。

すべての記載内容を確認後、すべてに変更がない場合は、左下の「□なし」にチェック✓を記入します。1カ所でも変更があった場合は「□あり」にチェック✓を記入します。

**なお、現況報告書を提出してから3月31日までに、新たな変更事項が生じた場合は、直ちに県税事務所(本所)へ連絡してください。**

(例) ・減免する車を変更する場合。

・減免申請者(納税義務者)、身体障害者等、運転する者のいずれかが転居した場合及び亡くなった場合。

自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留予定自動車現況報告書  
用記入例，お知らせ文書，身体障害者等用お知らせチラシ用紙の規格

| 項 目        | 規 格                 |
|------------|---------------------|
| 用紙サイズ（インチ） | 縦 1 1 . 7 × 横 8 . 3 |
| 文字色        | 黒、赤                 |
| 刷り方等       | 両面                  |
| 紙質         | 上質                  |
| 連重         | 5 5 k g 重           |
| 備考         |                     |
| 1 校正       |                     |
| 最低 1 回     |                     |

プリント用データ 仕 様 書

|       |                                          |
|-------|------------------------------------------|
| 名 称   | 自動車税種別割減免現況報告書及び一括賦課保留予定<br>自動車現況報告書用データ |
| ファイル名 | J J F M 1 0 1                            |

| 項 目     | 仕 様                          |
|---------|------------------------------|
| 記録容量    | 6 4 0 M B （M0仕様の場合）          |
| 使用コード   | J I S 8、S－J I S              |
| レコードサイズ | 5 2 0 バイト                    |
| 備 考     |                              |
| 種類      | D V 非対象分 J J F M 1 0 1       |
|         | D V 対象分 J J F M 1 0 1 __ 0 1 |



## 自動車税種別割現況報告書印字仕様（令和 8 年度版）

| 片     | 項目          | 番号 | 編集方法         |
|-------|-------------|----|--------------|
| 通知    | 県税コード       | 30 | そのまま印字       |
|       | 事由コード       | 31 | そのまま印字       |
|       | 連番          | 32 | そのまま印字       |
|       | 郵便番号        | 9  | そのまま印字       |
|       | 漢字住所 1      | 10 | そのまま印字       |
|       | 漢字住所 2      | 11 | そのまま印字       |
|       | 漢字住所 3      | 12 | そのまま印字       |
|       | 漢字氏名 1      | 13 | そのまま印字       |
|       | 漢字氏名 2      | 14 | そのまま印字       |
|       | バーコード変換用データ | 42 | バーコードに変換して印字 |
|       | 事務所名        | 35 | そのまま印字       |
|       | 郵便番号        | 36 | そのまま印字       |
|       | 住所          | 38 | そのまま印字       |
|       | 担当課名称       | 41 | そのまま印字       |
|       | 電話番号        | 40 | そのまま印字       |
|       | 漢字登録番号      | 15 | そのまま印字       |
|       | 年           | 21 | そのまま印字       |
|       | 月           | 22 | そのまま印字       |
|       | 日           | 23 | そのまま印字       |
| 現況報告書 | バーコード用情報    | 29 | バーコードに変換して印字 |
|       | 県税コード       | 30 | そのまま印字       |
|       | 事由コード       | 31 | そのまま印字       |
|       | 連番          | 32 | そのまま印字       |
|       | 事務所名        | 35 | そのまま印字       |
|       | 漢字登録番号      | 15 | そのまま印字       |
|       | 年           | 21 | そのまま印字       |
|       | 月           | 22 | そのまま印字       |
|       | 日           | 23 | そのまま印字       |
|       |             |    |              |

切り取り線

整理番号 X X - X X - X X X X X

(30) (31) (32)

年 月 日

〒 X X X - X X X X (9)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (10)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (11)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (12)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (13)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (14) 様

X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X (42)

(35)

広島県 NNN 県 税 事 務 所 長

〒 X X X - X X X X (36)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (38)

担当課：NNNNNNNNNNNN (41)

電 話：X X X X X X X X X X X X X X X X (40)

(15)

(20) (21) (22) (23)

|      |            |                |                |
|------|------------|----------------|----------------|
| 登録番号 | NNNNNNNNNN | 自動車検査証<br>有効期限 | XX 年 XX 月 XX 日 |
|------|------------|----------------|----------------|

令和 年度の自動車税種別割の減免申請について（通知）

上記の自動車は、本年度自動車税を減免（年度途中の移転登録による取得により、本年度の自動車取得税を減免したものを含む。）しておりますが、減免申請事項に変更がない場合は、来年度も継続して減免します。

ついては、下記の注意事項をお読みいただき、別紙「自動車税種別割の減免現況報告書」に必要事項を記入・押印の上、同封の返信用封筒により報告期限までに報告してください。

なお、この報告によって得られる個人情報とは、自動車税に関すること以外に使用することはありません。

【注意事項】

- 報告期限までに報告書を提出されない場合には、継続して減免はできません。
- この報告により来年度減免になっても、その後の調査により、報告内容に虚偽の事実が判明した場合は、減免を取り消し、自動車税種別割を課税します。
- 減免申請事項に変更がある場合又は報告期限までに報告書が提出されない場合は、来年度の自動車種別割税納税通知書がお手元に届きました後、当県税事務所で新たに減免申請をしてください。なお、変更内容によっては、減免を受けられない場合があります。
- 報告後、3月31日までに減免申請事項に変更があった場合は、当県税事務所担当課へ必ず連絡してください。（減免決定後に、報告内容と事実が異なることが判明した場合、減免を取消す場合があります。）
- 「自動車検査証有効期限」は令和 年12月31日現在の登録状況を記載しています。
- この通知書について疑問の点がありましたら、当県税事務所担当課へお尋ねください。

|      |             |
|------|-------------|
| 報告期限 | 令和 年 月 日（ ） |
|------|-------------|

(29) X X X X X X X X X

自動車税種別割の減免現況報告書

整理番号 X X - X X - X X X X X

(30) (31) (32)

年 月 日

(35)

広島県 NNN 県 税 事 務 所 長 様

減免申請者（納税義務者）

住 所 \_\_\_\_\_（変更 有・無）

フリガナ \_\_\_\_\_ 名称及 \_\_\_\_\_ 印

氏 名 \_\_\_\_\_

代表者の氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(15)

(20) (21) (22) (23)

|      |            |                |                |
|------|------------|----------------|----------------|
| 登録番号 | NNNNNNNNNN | 自動車検査証<br>有効期限 | XX 年 XX 月 XX 日 |
|------|------------|----------------|----------------|

上記の登録番号の自動車について、次のとおり報告します。

|                             |                         |       |  |    |  |
|-----------------------------|-------------------------|-------|--|----|--|
| 特殊構造<br>〔 該当する番号<br>を○で囲む 〕 | ① 浴槽を装備した自動車            |       |  |    |  |
|                             | ② 車いす移動車                |       |  |    |  |
| 使用目的<br><br>※必ず記入して<br>ください | 特定の者の<br>利用に供さ<br>れる場合  | 利用者住所 |  |    |  |
|                             |                         | 利用者氏名 |  | 続柄 |  |
|                             | 不特定の者の<br>利用に供<br>される場合 | 事業所名称 |  |    |  |
|                             |                         | 事業所住所 |  |    |  |
|                             |                         | 運行内容  |  |    |  |

- 前回の減免申請事項に変更が（ ア ある イ ない ）
- 「ア」の場合、変更事項を記入してください。（該当する番号を○で囲み、変更期日等を記入してください。）
  - 使用目的が変わった又は特殊構造に沿った使用を行わなくなった。（「⑦」欄に、その内容を記入してください。）
  - 構造の変更（改造）を行った。（ 年 月 日改造）
  - 浴槽、車いす昇降装置又は車いす固定装置を取り外した。（ 年 月 日 ）
  - 自動車の登録番号を変更した。（登録番号 へ、 年 月 日変更）
  - 自動車の登録を抹消した。（ 年 月 日抹消）
  - 自動車の名義を変更した。（ 年 月 日名義変更）
  - その他（具体的に記入してください。）

〔 \_\_\_\_\_ 〕

資料 14-2  
特殊構造

整理番号 X X - X X - X X X X X

(30) (31) (32)

年 月 日

〒 X X X - X X X X (9)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (10)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (11)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (12)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (13)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (14) 様

X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X X (42)

(35)

広島県 NNN 県税事務所長

〒 X X X - X X X X (36)

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (38)

担当課：NNNNNNNNNNNN (41)

電 話：X X X X X X X X X X X X X X X X (40)

(15)

(20)

(21)

(22)

(23)

|      |            |                |                |
|------|------------|----------------|----------------|
| 登録番号 | NNNNNNNNNN | 自動車検査証<br>有効期限 | XX 年 XX 月 XX 日 |
|------|------------|----------------|----------------|

自動車の現況等について（照会）

県税につきましては、平素から御協力をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、あなた（貴社）が所有（使用）されている上記の自動車については、自動車検査証の有効期限が満了しており、令和 年 1 2 月 3 1 日現在、継続検査を受けておられないようです。

このため、令和 年度以降の課税の可否を判断するうえで自動車の現況等について確認が必要ですので、別紙の回答書に記入の上、同封の返信用封筒により下記の期限までに回答してください。

なお、この回答によって得られる個人情報、県税に関すること以外に使用することはありません。

【注意事項】

- すでに継続検査を受けておられる場合や、今後、継続検査を受けることが確実な場合は、引き続き、自動車税を課税することとなります。（すでに継続検査を受けて使用されている方も、ご面倒ですが回答を返送してください。）
- 継続検査を受けて使用する予定であると回答された方で、実際には車検を受けられなかった場合でも、引き続き、自動車税を課税することになりますので、ご注意ください。
- 今後、使用されない場合（回答書で「3」に○をされた方）は、自動車税を保留することとなりますが、特別の事情がない限り、速やかに抹消登録してください。
- 回答の提出がない場合には、自動車税を保留する場合がありますのでご了承ください。
- 内容について不明の点がありましたら、当県税事務所までお問い合わせください。

回 答 期 限

年 月 日（ ）

(29) X X X X X X X X X X

整理番号 X X - X X - X X X X X

(30) (31) (32)

令和 年 月 日

(35)

広島県 NNN 県税事務所長 様

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (10)

住所 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (11)

(所在地) NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (12)

(変更 有 無)

氏名 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (13)

（名称及び  
代表者の氏名） NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN (14)

電話番号 \_\_\_\_\_

(15)

(20)

(21)

(22)

(23)

|      |            |                |                |
|------|------------|----------------|----------------|
| 登録番号 | NNNNNNNNNN | 自動車検査証<br>有効期限 | XX 年 XX 月 XX 日 |
|------|------------|----------------|----------------|

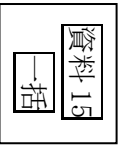
自動車の現況等について（回答）

年 月 日付けで照会を受けた上記自動車の現況等は、次のとおりです。

- 年 月 日に継続検査を受けた。
- 現在、私（当社）が所有しており、継続検査を受けて使用する予定である。
- 次の理由により今後使用の予定はない。

- 抹消登録した。
- 解体した。
- ナンバープレートを返納した。
- 事故等で使用不能となった。
- その他（ ）

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| すでに継続検査を受けた       | → 「1」に○をして、更新日を記入          |
| 今後、継続検査を受けて使用する予定 | → 「2」に○を記入                 |
| 今後、自動車を使用する予定はない  | → 「3」に○をして、該当する項目についても○を記入 |



## 納品場所等一覧

| 納品場所    | 西部県税事務所<br>〒732-0052<br>広島市東区光町2丁目1-14<br>(光町庁舎1階)                                                                                                                                   | 東部県税事務所<br>〒720-8511<br>福山市三吉町1丁目1-1<br>(福山庁舎第3庁舎1階<br>納税相談室)                                                                                                                        | 北部県税事務所<br>〒728-0013<br>三次市十日市東4丁目6-1<br>(三次庁舎第3庁舎1階)                                                                                                                                |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 納品する帳票等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●継続減免（障害者）<br/>現況報告書（西部県税分）</li> <li>●継続減免（特殊構造）<br/>現況報告書（西部県税分）</li> <li>●一括賦課保留現況報告<br/>（西部県税分）</li> <li>●未使用の返信用封筒<br/>（西部県税分）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●継続減免（障害者）<br/>現況報告書（東部県税分）</li> <li>●継続減免（特殊構造）<br/>現況報告書（東部県税分）</li> <li>●一括賦課保留現況報告<br/>（東部県税分）</li> <li>●未使用の返信用封筒<br/>（東部県税分）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●継続減免（障害者）<br/>現況報告書（北部県税分）</li> <li>●継続減免（特殊構造）<br/>現況報告書（北部県税分）</li> <li>●一括賦課保留現況報告<br/>（北部県税分）</li> <li>●未使用の返信用封筒<br/>（北部県税分）</li> </ul> |
| 納品日時    | 令和9年1月29日（金）<br>午前10時まで                                                                                                                                                              | 令和9年1月29日（金）<br>午前10時まで                                                                                                                                                              | 令和9年1月29日（金）<br>午前10時まで                                                                                                                                                              |
| 担当      | 自動車税課第二係<br><br>(ダイヤルイン)082(207)3296                                                                                                                                                 | 課税第二課自動車税係<br><br>(代表)084(921)1311<br>(内線)2247                                                                                                                                       | 課税課不動産自動車税係<br><br>(代表)0824(63)5181<br>(内線)3134                                                                                                                                      |

令和 8 年度 自動車税種別割減免現況報告書及び  
一括賦課保留予定自動車現況報告書の作成業務日程

| 処 理           | 年      | 月   | 日           |
|---------------|--------|-----|-------------|
| プリント用MOの業者渡し日 | 令和 9 年 | 1 月 | 19 日 (火) 予定 |
| 現況報告書等納品      | 令和 9 年 | 1 月 | 29 日 (金) 予定 |

(注)

- 1 プリント用光磁気ディスクの業者受渡し予定時間は午前 9 時である。
- 2 成果品は、午前 10 時までに資料 16 の納品場所に納品すること。
- 3 未使用の各報告書用紙等の返却物は、上記の現況報告書等納品日に税務課システム分室（農林庁舎 4 階）に納品する。

## 別表

## 作 成 委 託 数 量 一 覧

| 帳 票 名                  |         | 数 量    |
|------------------------|---------|--------|
| 自動車税種別割減免現況報告書（身体障害者等） |         | 30,000 |
| 自動車税種別割減免現況報告書（特殊構造車）  |         | 4,000  |
| 一括賦課保留予定自動車現況報告書       |         | 4,000  |
| 記入例（身体障害者等）            |         | 30,000 |
| 記入例（特殊構造車）             |         | 4,000  |
| お知らせ文書                 |         | 4,000  |
| 身体障害者等用お知らせチラシ         |         | 30,000 |
| 返信用封筒                  | 西部県税事務所 | 25,000 |
|                        | 東部県税事務所 | 12,000 |
|                        | 北部県税事務所 | 3,000  |
|                        | 合 計     | 40,000 |
| 機械封入用の窓開き封筒            |         | 38,000 |