

かすみがうら市長

住 所

申請者

氏 名

かすみがうら市税条例第 89 条第 2 項、第 90 条第 2 項及び第 3 項の規定により、軽自動車税 (種別割) を減免されたく申請します。

納税義務者	住所又は所在地	(〒)		軽自動車等の種別	
	氏名又は名称	(フリガナ)		車両番号又は標識番号	
		電話 () 年齢 歳		車体番号	
	個人番号 (法人番号)			原動機の型式	
	障害者との関係			総排気量又は定格出力	
	障害者の使用目的及び用途			形状	
	減免を受けようとする税額			円	主たる定置場
障害者	住所				
	氏名			生年月日	年 月 日生
	手帳等の内容	1 身体障害者手帳	番 号 第 号	交付年月日	年 月 日
		2 戦傷病者手帳		障 害 名	
3 療育手帳		等 級			
4 精神障害者手帳					
運転者	住所			番 号	
	氏名			交付年月日	年 月 日
				有効期限	年 月 日まで
	障害者との関係			免許の種類	
				免許の条件	

注 この申請書は、毎年納期限までに市長に提出してください。