

軽自動車税(種別割)減免申請書

年 月 日

(あて先) かすみがうら市長

住 所

申請者

氏 名

下記のとおり、軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、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			運 転 免 許 証	番 号
	氏名			交付年月日	年 月 日
				有効期限	年 月 日まで
				免許の種類	
障害者との関係			免許の条件		

注) この申請書は、減免を申請する年度の納期限までに提出ください。