

受付印

軽自動車税減免申請書

年 月 日

聖籠町長 様

(申請者)住 所 聖籠町大字

氏 名 (印)

障がい者との関係 ( )

電話番号 ( ) —

町税条例第79条の規定により申請します。

申請する 軽自動車等	年度	納税通知書番号	第	号	税 額	円	
	車 両 番 号			種 別			
	自動車検査証 記載事項	所有者氏名					
		使用者氏名					
主たる定置場							
納税義務者	氏 名						
	個人番号又は法人番号						
障がい者	住 所						
	氏 名						
	生年月日		年	月	日	年 齢	歳
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳</li> <li>・戦傷病者手帳</li> <li>・療育手帳</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳</li> </ul>	番 号	第	号			
		交 付 年 月 日	年	月	日		
		障 が い 名					
障 が い の 程 度 ( 個 別 等 級 )		級	項	款	症		
軽自動車 等運転者	住 所		聖籠町大字				
	氏 名		障がい者との関係				
	運 転 免 許 証	番 号	第	号	種 類		
		交 付 年 月 日	年	月	日	条 件	
		有 効 期 限	年	月	日	用 途 及 び 使 用 目 的	