

## 軽自動車税減免申請書

年 月 日

小浜市長 様

申請者（納税義務者）

住 所

氏 名

㊟

電話番号

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

小浜市市税条例第90条第2項の規定に基づき、下記のとおり軽自動車税の減免を申請します。

	年 度																		
身体障害者等	住 所																		
	氏 名													納税義務者との関係					
	身体障害者手帳等	番 号							交 付 年 月 日										
		障害名・等級																	
運 転 者	住 所																		
	氏 名													身体障害者との関係					
	運 転 免 許 証	番 号							交 付 年 月 日										
		種 類							有 効 期 限										
条 件																			
軽自動車等	種 別	50cc 90cc 125cc 二輪 三輪 四輪貨物 四輪乗用																	
	主たる定置場	申請者の住所に同じ・その他（ ）																	
	車両番号										車体番号								
	車 名										型 式								
	原動機の型式										総排気量								
	用 途										形 状								
自動車税（普通自動車）減免の有無		有												無					

**\*添付書類及び掲示物**

- ・身体障害者手帳等（療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・戦傷病者手帳）
- ・運転免許証
- ・車検証
- ・身体障害者等と生計を同一とする者が運転を行う場合は、その事実を証明する書類