

## 軽自動車税減免申請書

令和 ○年 ○月 ○日

袋井市長 宛

申請者 住 所 袋井市新屋一丁目1番地の1  
(所在地)氏 名 袋井 太郎  
(名称及び代表者)

個人番号（法人番号）

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

袋井市税条例第89条第1項の規定により下記のとおり減免申請します。

所属年度	課税区分	種 別	総排気量又は定格出力	車両番号又は標識番号	税 額
令和○年度	軽自動車	乗用	650cc	浜松○○○ あ*****	円
	計				

減免を受けようとする理由

生活保護のため

備 考

減免を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。  
・生活保護受給証明書（市役所1階 しあわせ推進課生活福祉係）  
・納税義務者のマイナンバーが分かるもの