

軽自動車税(種別割)減免申請書(記入例)

袋井市長 宛

○年 ○月 ○日

申請者 住 所 袋井市新屋一丁目1番地の1

氏 名 袋井 太郎

電 話 0538-44-3111

減免を受けようとするものが年齢18歳未満の身体障害者と生計を一にする者 () であるときは当該身障者との関係

袋井市税条例第90条第2項の規定により次のとおり減免申請いたします。

年 度	○ 年 度 分				
身体障害者等の状況	住 所	袋井市新屋一丁目1番地の1			
	氏 名	袋 井 太 郎		年 齢 ○○ 歳	
	身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳	番 号	交 付 年 月 日		
		1 2 3 4 5 6 号	○○年○○月○○日		
		障 害 名	障 害 等 級		
	○○○○○○○		○級		
減免を受けようとする軽自動車等を運転する者の運転免許証の状況	住 所	袋井市新屋一丁目1番地の1			
	氏 名	袋 井 太 郎		身体障害者等との関係	本人
	免許証番号	交 付 年 月 日		有 効 期 限	
	別紙資料(運転免許証)のとおり	別紙資料(運転免許証)のとおり		○○年○○月○○日	
	免 許 の 種 類	免 許 の 条 件			
	別紙資料(運転免許証)のとおり		別紙資料(運転免許証)のとおり		
減免を受けようとする軽自動車等の状況	所有者 住所	袋井市新屋一丁目1番地の1			
	氏名	袋 井 太 郎			
	使用者 住所	袋井市新屋一丁目1番地の1			
	氏名	袋 井 太 郎			
車両番号	浜松50 あ 1234		定 置 場	自宅	
	種別	軽自動車	用途	乗用	使用目的