

軽自動車税（種別割）減免申請書

令和6年 月 日

二本松市長

納税義務者

住所

氏名

（障がい者との関係）

電話番号

次により軽自動車税（種別割）の減免を受けたいので、市税条例第89条第2項、第90条第2項・第3項の規定により申請します。

主たる定置場		<input type="checkbox"/> 1 納税義務者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 2			
所有者又は使用者	住所（所在地）、氏名（名称）	<input type="checkbox"/> 1 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 2			
	個人（法人）番号				
障がい者	住所	<input type="checkbox"/> 1 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 2			
	氏名	<input type="checkbox"/> 1 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 2	生年月日	T・S・H・R 年 月 日生	
	所有手帳等の種類、内容	身体障害者手帳・戦傷病者手帳・療育手帳・患者票等			
		交付年月日	T・S・H・R 年 月 日	番号	
		障がい名		程度	
運転者	住所	<input type="checkbox"/> 1 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 2			
	氏名	<input type="checkbox"/> 1 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 2	障がい者との関係		
	運転免許証の内容	番号	交付年月日	令和 年 月 日	
		有効期限	令和 年 月 日	種類	免許の条件
車両内容	種別		車両標識番号		
	用途		使用目的		
減免を受けようとする内容	令和6年度	税額	円	納期限	令和6年5月31日
備考					