

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)

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 | 年 月 日生 | |
| | 所有手帳等の種類、内容等 | 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 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 | | 年 月 日 | | |
| | 有効期限 | 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 | | | | | | | |