

令和 年度 軽自動車税減免申請書

令和 年 月 日

福崎町長様

申請者 氏 名 _____
(納税義務者)

住 所

個人番号

電話番号 () -

下記のとおり軽自動車税の減免を申請します。

標 識 番 号		車 種	
車 名		形式及び年式	
排 気 量 (定格出力)		車 台 番 号	
使 用 目 的	☐ 通院 ☐ 通勤 ☐ 通学 ☐ 日常生活 ☐ その他()		
障 害 者	氏 名	☐ 納税義務者と同じ	
	住 所	☐ 納税義務者と同じ	
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
	納税義務者 との続柄	☐ 本人 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ 父母 ☐ その他()	
	手帳の種類	☐ 身体障害者 ☐ 療育 ☐ 精神障害者保健福祉 ☐ 戦傷病者	
	障害名 (身体障害の場合)	交付年月日	昭・平・令 年 月 日
	手帳番号	兵 第 号	等級・判定 第 種 第 級
運 転 者	氏 名	☐ 納税義務者と同じ	
	住 所	☐ 納税義務者と同じ	
	納税義務者 との続柄	☐ 本人 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ 父母 ☐ その他()	
	運転免許 証番号		

審査結果	決定	減免規定該当条項 福崎町町税条例第90条
	却下	