

軽自動車税減免申請書(身体障害者等用)

		組合番号		組合名			
六戸町長 様		平成●●年 5月 ●日					
		申請者 住所 六戸町大字犬落瀬字前谷地60					
		氏名 六戸太郎 (印)					
次のとおり軽自動車税の減免を受けたいので、六戸町税条例第90条第2項の規定により申請します。							
標識番号	八戸580あ●●●●		個人番号	●●●● ●●●● ●●●●			
主たる定置場の位置		住所地に同じ					
所有者の住所・氏名		六戸町大字犬落瀬字前谷地60 六戸太郎		障害者等との続柄	夫		
種別	2輪の小型自動車 軽自動車 (2・3・4輪) 原動機付自転車 (50cc) (90cc) (125cc) その他	用途	乗用 貨物 自家用 事業用	形状	箱型	車名・型式	●●●
					トラック	総排気量	650cc
				オートバイ	車台番号		
				スクーター	原動機番号		
				側車付 農耕用 その他	減免を必要とする理由	六戸町税条例第90条(身体障害者等に対する軽自動車税の減免)の規定により	
身体障害者手帳・戦障者手帳 及び療育手帳について				軽自動車を運転する方 及び運転免許証について			
住所	六戸町大字犬落瀬字前谷地60			住所	六戸町大字犬落瀬字前谷地60		
氏名	六戸花子			氏名	六戸太郎		
交付年月日	平成●●年 ●月 ●日			障害者との続柄	夫		
手帳番号	青上北第●●●●●号			免許番号	●●●●●●●●●●		
職業	●●●●			交付年月日	平成●●年 ●月 ●日		
障害等の名称・等級	●●障害(種●級)			有効期限種類・条件	平成●●年 ●月 ●日		
減免を受けようとする期間	平成●●年 4月1日から 平成●●年 3月31日まで			減免を受けようとする税額	●, ●●●円		
(注) 軽自動車税の減免を受けようとする方は、納期限の7日前までに、この申請書を提出してください。							