

軽自動車税減免申請書(身体障害者等用)

組合番号		組合名	
令和●年 5月 ●●日			
六戸町長 様		申請者 住所 六戸町大字犬落瀬字前谷地60	
氏名 六戸太郎			
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	乗用	箱型 トラック オートバイ スクーター 側車付 農耕用 その他
		貨物 目家用 事業用	
車名・型式		●●●●●●	
総排気量		●●● cc	
車台番号		●●●●●●	
原動機番号		●●●●●●	
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	令和●●年●月●日
障害等の名称・等級	●●障害(●種●級)	有効期限種類・条件	令和●●年●月●日 眼鏡等
減免を受けようとする期間	令和●年5月1日から 令和●年5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、納期限までに、この申請書を提出してください。			