

令和 年 月 日

いの町長様

申請人 いの町

(納税義務者) _____

(個人番号)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(障害者) 同上

(電話番号) _____

軽自動車税減免申請書

いの町税条例第90条の規定に基づき、軽自動車税の減免を下記のとおり申請します。

年度・期別	令和 年度	全期分
標 識 番 号		
車名・車種・総排気量	2輪・4輪 貨物・乗用	cc
主たる定置場（駐車場）	住所地・その他（ ）	
主たる使用目的	買い物・通院・通学・その他（ ）	
軽自動車の取得年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 取得	
障害者等手帳番号	第 号	
手帳交付年月日・等級	昭和・平成・令和 年 月 日	級
障 害 名		
運転者・障害者との続柄		続 柄
運転免許証の番号	第 号	
免許証の取得年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 取得	
免許証の有効年月日	平成・令和 年 月 日	
免許証の種類・条件		
備 考		

※以下は記入しないでください。

確認事項	受付場所	本庁・吾北総合支所・本川総合支所・その他（ ）
	車両区分	50・90・125・小特農・小特他・軽二・軽三・小型二 四輪乗自・四輪乗営・四輪貨自・四輪貨営・ミニカー・ボート
	<input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 手帳への押印 <input type="checkbox"/> 障害の部位・程度 <input type="checkbox"/> 宛名番号（ ）	