

## 軽自動車税(種別割)減免申請書

袖ヶ浦市長 様

年 月 日

申請者 住所  
(納税者) \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印  
電話番号 \_\_\_\_\_  
個人番号又は法人番号 \_\_\_\_\_

袖ヶ浦市税条例第90条第2項の規定により下記のとおり申請します。

年度		税 額		納 期 限	
軽 自 動 車 等	所有者	住 所			
		氏 名			
	車 種		標識番号		
	車台番号		車 名		
	型 式		原動機の型式		
	総排気量		形 状		
	用途区分		使用用途		
主たる定置場					
身 体 障 害 者 等	住 所			申請者との関係	
	氏 名			年 齡	才
	身体障害者 (戦傷病者) 手帳又は 療育手帳等	記号・番号			
		障 害 名			
	程度・等級				
	交付年月日		年 月 日		
運 転 者	住 所			身体障害者等との関係	
	氏 名			年 齡	才
	免 許 証	番 号		交付年月日	年 月 日
		種 類		有効期限	年 月 日
	条件等				
備 考					