

## 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3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						