

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89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	年齢	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	年齢	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					

記入不要