

南部町長 工藤 祐直 殿

納税義務者 住 所 南部町大字

氏 名

TEL ()

身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

南部町町税条例第90条第1項に該当し同項の規定による減免を受けたいので、下記のとおり軽自動車税の減免を申請します。

				個人番号(12ケタ)											
軽自動車等						身体障害者・手帳等									
車 両 番 号						住 所									
定置場			車 名			障 害 者	(フリガナ)					申請者との関係			
種 別			用 途				(生年月日)	年 月 日							
形 状			排 気 量	CC			(フリガナ)					申請者との関係			
取 得 日	年 月 日				運 転 者		(フリガナ)					申請者との関係			
(自動車の使用目的) 専ら、身体障害者が、.....に使用するため。						※ 該当欄に○をつけて下さい。									
運 転 免 許 証						[] 身体障害者手帳 [] 戦傷病者手帳 [] 療育・愛護手帳									
番 号	第											号			
種 類	普通・					交 付 号									
条 件						障 害 名									
交 付 日	年 月 日				障 害 の 度	級【項〈款〉症】.....号									
有 効 限	年 月 日				交 付 日	年 月 日									
備 考	(本 人 ・ 生 計 一)														
※処理欄	整理番号										No.				

記 載 例

令和 年 月 日



南部町長 工藤 祐直 殿

納税義務者 住 所 南部町大字 平字広場28-1

氏 名 南部 太郎

TEL 0123 (45) 6789

身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

南部町町税条例第90条第1項第1号に該当し同項の規定による減免を受けたいので、下記のとおり軽自動車税の減免を申請します。

車検証を書き写します		個人番号(12ケタ)			
軽自動車等				身体障害者・手帳等	
車 両 番 号	八戸 580 あ 0000			住 所	南部町大字沖田面字沖中123
定置場	南部町	車 名	ホンダ	障 害 者	(フリガナ) ナンブ サブロー 申請者との関係
種 別	軽自動車	用 途	乗用		南 部 三 郎 父
形 状	箱型	排 気 量	650 CC	(生年月日)	昭和 25 年 1 月 1 日
取 得 日	平成 22 年 3 月 25 日			運 転 者	(フリガナ) ナンブ タロウ 申請者との関係
(自動車の使用目的) 専ら、身体障害者が、 <u>通院</u> に使用するため。				南 部 太 郎 本人	
運 転 免 許 証				※ 該当欄に○をつけて下さい。	
番 号	第 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] 号			[<input type="checkbox"/>] 身体障害者手帳 [<input type="checkbox"/>] 戦傷病者手帳 [<input type="checkbox"/>] 療育・愛護手帳	
種 類	普通 ・ ・ ・			交 付 号	
条 件				障 害 名	
交 付 年 月 日	年 月 日			障 害 の 程 度	級 【 項 (款) 症 】 号
有 効 期 限	年 月 日			交 付 年 月 日	年 月 日
備 考	(本 人 ・ 生 計)			手帳を書き写します	
※処理欄	整理番号			No.	