

# 軽自動車税減免申請書

年 月 日

和木町長 様

納税義務者 (所有者)	個人番号	
	住 所	和 木 瀬 田 関ヶ浜 丁目
	氏 名	(印)
	電話番号	

和木町税条例第90条の規定により、軽自動車税の減免を申請します。

身体障害者	住 所	和 木 瀬 田 関ヶ浜 丁目			自動車 の表示等	車両番号 (ナンバー)	<input type="checkbox"/> 山 口 ( ) <input type="checkbox"/> 和木町 ( )	
	氏 名					主たる 定置場所	<input type="checkbox"/> 所有者の住所地 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	生年月日	昭和/平成 年 月 日				種別・用途	<input type="checkbox"/> 原付50cc <input type="checkbox"/> 原付90cc <input type="checkbox"/> 原付125cc <input type="checkbox"/> 軽四輪乗用 <input type="checkbox"/> 軽四輪貨物 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 自家用	
身体障害者 手帳	番 号	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 第 号			身体障害者 と納税義務 者の関係	世帯関係	<input type="checkbox"/> 本人、あるいは住民票上の同一世帯員 <input type="checkbox"/> 別世帯だが、生計は同一 (申立書等が必要) <input type="checkbox"/> 世帯及び生計が別	
	障 害 名						程 度	級
運転者	住 所	和 木 瀬 田 関ヶ浜 丁目			身体障害者 と納税義務 者の関係	使用目的	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院・入所 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 生業 (仕事) ( )	
	氏 名	(氏名) (続柄) 昭和/平成 (生年月日) 年 月 日					番号	第 号
運転免許証	交 付	年 月 日		有効期限	年 月 日		扶養関係	<input type="checkbox"/> 税法上の扶養親族 <input type="checkbox"/> 健康保険上の扶養親族 <input type="checkbox"/> 生活費、学資金、療養費等を常時支出している
	種 類	<input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 二輪		条 件	<input type="checkbox"/> 8t以下 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 眼鏡等 ( )			