

軽自動車税（種別割）身体障害者等減免申請書

年 月 日

(あて先) 茅ヶ崎市 長

住所

氏名

納税義務者

個人番号（12桁）

電話

印

次の軽自動車税について、茅ヶ崎市市税条例第64条第1項の規定により減免を申請します。

1 軽自動車等の明細（減免を受けるものは次の車両の所有者です。）

| | | | | |
|--------|--------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 車両番号 | 茅ヶ崎市 相 模 湘 南 | — — — | 用途 | 自家用のみ |
| 種 別 | 1 原付50cc | 2 原付90cc | 3 原付125cc | 4 軽二輪 (250cc以下) |
| | 5 小型二輪 (250cc超) | 6 軽四輪乗用 | 7 軽四輪貨物 | 8 その他 () |
| 主たる定置場 | 1 所有者の住所地 | 2 その他 () | | |
| 使用目的 | 1 通院 | 2 通勤・通学 | 3 その他 () | |

2 運転免許証の所有者及び運転免許証の明細等

| | | | | |
|-----------|-------------|-------|-------|--|
| 住 所 | | | | |
| 氏 名 | | 交付年月日 | 年 月 日 | |
| 身体障害者との関係 | 1 本人 | 有効期間 | 年 月 日 | |
| | 2 生計を同じくする者 | | | |
| | 3 常時介護する者 | 番 号 | | |

3 身体障害者等の氏名及び障害の状況等

| | | | | |
|------------------------|------|-------|-------|--|
| 住 所 | 茅ヶ崎市 | | | |
| 氏 名 | | 生年月日 | 年 月 日 | |
| 身体障害者手帳等の 番号及び交付年月日 | 番 号 | 交付年月日 | 年 月 日 | |
| 障害名及び級別 | | | | |

(注) 印鑑、運転免許証、身体障害者手帳等を持参して納期限までに申請してください。

受付印

(収納課使用欄) 継続(チェック) 新規
 運転免許証 身体障害者手帳等
 納税通知書 印鑑

※コピー添付