

宛先（提出先）：利府町長 宛

### 軽自動車税減免申請書

利府町町税条例第90条第2項の規定に基づき、下記のとおり減免を申請します。

#### ◆減免の申請者

納税義務者	住所 (所在地)		電話番号	
	氏名 (名称)		個人番号 (法人番号)	

#### ◆減免を申請する理由

利府町町税条例第90条第1項第1号に規定する身体障害者等が所有する軽自動車等で一定の要件にあてはまる軽自動車等に対する減免 <input type="checkbox"/> 障害者等であることを証明するもの <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 軽自動車税納税通知書 <input type="checkbox"/> 所有者の個人番号が分かるもの <input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証 <input type="checkbox"/> 生計同一申立書
--

#### ◆減免を受ける軽自動車等

車両情報	種別 及び用途			総排気量 又は定格出力	
	車両番号 (標識番号)		型式	最高出力	
	届出等 年月日		原動機型式	形状	
定置場				使用目的	

#### ◆身体障害者等に係る情報等

障害者	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		生年月日	
	障害者手帳 の番号			手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 戦傷病 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健
	障害の区分 及び等級 (程度)			手帳の 交付年月日	
運転者	住所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ		障害者 との関係	
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			