

年度 軽自動車税減免申請書

年 月 日

熊本県菊池郡大津町長 様

大津町税条例第 8 9 条及び第 9 0 条の規定に基づき減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

減 免 申 請 の 種 類		1. 公益専用車両 2. 福祉車両 3. 身体障害者等												
申請者 (納税義務者)		住 所												
		氏 名 (名 称)												
		個 人 番 号 又は法人番号												
減免を申請する軽自動車等	所有者	住 所												
		氏 名 (名 称)												
	使ま運 用た転 者は者	住 所												
		氏 名 (名 称)												
	主たる定置場の位置													
	車 種													
	車両番号又は標識番号													
	総排気量又は定格出力													
	型 式 お よ び 形 状													
	用途及び使用目的													
身体障害者等	住 所													
	氏 名		運転免許証		番 号									
	手帳の番号				交 付 年 月 日									
	交 付 年 月 日				有 効 期 限									
	障害名及び 障 害 等 級				免 許 の 種 類 及 び 条 件									

※減免の対象となる軽自動車等が、身体障害者等以外の者によって運転されるものである場合、当該運転者が身体障害者等と生計を一にするもの又は当該障害者等を常時介護するものであり、かつもっぱら当該身体障害者等の通学、通院もしくは生業のため運転するものであることを証明する書類（福祉事務所等で発行するもの）を添付してください。