軽自動車税種別割減免申請書

（あて先）亀山市長　　令和　　年　　月　　日

納税義務者（申請者）	住　所	〒　　-			
	氏　名	㊞ ※自署の場合は、押印不要です。	身体障がい者等との関係		
	電話番号	-　　-			
	個人番号				

亀山市税条例第９７条第１項第１号の規定に基づき、軽自動車税種別割の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

運転区分			１．本人運転　２．家族運転　３．介護者運転		
減免を申請する軽自動車等の内容	所有者	住　所			
		氏　名		身体障がい者等との関係	
	車両番号			種　別	
	主たる定置場				
	用途及び使用目的				
	使用者（運転者）	住　所			
		氏　名		身体障がい者等との関係	
		運転免許証の内容	番　号	第　　号	交付年月日　　年　月　日
			有効期限	年　月　日	種　類
			条　件	無・有（　　）	
手帳等の内容	身体障害者	住　所			
		氏　名		年　齢	歳
		身体障害者手帳等の番号		交付年月日	年　月　日
		障害名		障害の程度	

申請書を提出する方	□ 納税義務者と同じ			
	住　所			
	氏　名		身体障がい者等との関係	
	電話番号	-　　-		

※市役所欄	添付書類　：　身体障害者手帳等（写）・運転免許証（写） 車検証（写）	受付	入力	確認
	確認書類　：　納税通知書・個人番号カードまたは通知カード 身分証明書（　　）			
		宛名番号		