

軽自動車税種別割減免申請書

亀山市長 様

令和 年 月 日

納税義務者 (申請者)	住所	〒 -										
	氏名								㊞	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)の内容	使用	住所									
		氏名							㊞	身体障がい者 等との関係	
	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 ()								
手帳等障害者内容	身 障	住所									
		氏名				年 齢					歳
	害 者	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	<input type="checkbox"/> 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		