

年度 軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

北島町長 宛



申請者 個人番号 _____
(納税義務者) 住所 北島町 _____
氏名 _____
電話番号 _____
身体障がい者との続柄 _____

身体障がい者 戦傷病者	住所	北島町		
	氏名		生年月日	年 月 日
	手帳番号		交付年月日	年 月 日
	障がい名及び程度		等級等	等 級
軽自動車	標識番号 (ナンバープレート)		登録年月日	年 月 日
			種別	
	用途及び使用目的 主たる定置場			
運 転 者	住所	北島町		
	氏名		身障者との続柄	
	運転免許証番号		交付年月日	年 月 日
	免許の種類		有効期限	年 月 日
	免許の条件			
備考				本人・家族
※	税額	円	減免額	円
			納付すべき税額	円

記載上の注意

- ①身体障がい者と生計を一にするものによって運転されるものである時は、申請書にその軽自動車等に係るその事実を証する書類を添付してください。
- ②身体障がい者が所有し、自ら運転する軽自動車である場合、①の証明書は必要ありません
- ③用途及び使用目的欄は、具体的に記入してください。
- ④※欄は、記入しないでください。

※役場確認欄 (何も記入しないで ください)	確認書類 1. 個人番号カード 2. 通知カード+()
------------------------------	------------------------------------