

軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 富士見市長

申請者	住所 (所在地)				
		(電話番号)			
	氏名 (名称又は代表者氏名)				
	個人番号				

市税条例第90条第2項の規定により軽自動車税（種別割）の減免を次のとおり申請します。

年度	納税通知書 番 号	税率 (年税)	納付すべき 税 額	納 期 限	減免を受けよ うとする税額	
		円	円		円	
軽自動車	車両番号 (標識番号)	自家用 事業用 の 別	定置場 (使用本拠の位置)	所有者の住所(所在地) 及び 氏 名 (名称又は代表者氏名)	使用者の住所(所在地) 及び 氏 名 (名称又は代表者氏名)	
身体 障害 者等	住 所			氏 名		
				生年月日		
	納税者との関係		使用目的	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> その他		
	身体障害者 (戦傷病者) 手帳等	記号番号		交付年月日		
障害の区分			障害の級別等			
運 転 者	住 所			氏 名	身体障害者 等との関係	
		番 号	第 号	交付年月日		
	運転免許証	免許の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 他 ()		有効期限	
		免許の条件	<input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> AT車 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他()			
備考						