

令和12年2月12日

軽自動車税(種別割)減免申請書

(あて先)早川町長

見本

申請者(納税義務者)

住所 早川町高住758

フリガナ

氏名 早川 太郎

早川

個人番号(12桁) 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |

電話番号 0000-11-1234

早川町税条例第90条第2項の規定により、下記のとおり減免を申請します。

障害者手帳を等の 交付を受けている人	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ				
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		生年月日	大正 昭利 平成 1 年 1 月 1 日	
障害者手帳等の番号	山梨 都・道・府・県 第 1 2 3 4 号					
障害者手帳等 の交付年月日	S (H) 12 ・ 12 ・ 12 交付					
障害名及び障害程度 (障害名例:呼吸機能障害) (等級例:2級など)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害			等級	1級	
	障害名	心臓機能障害				
軽自動車等 の所有者	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		手帳交付を 受けている 人との関係	本人	
軽自動車等 の登録番号	山梨 111 あ 1234					
自家用・営業用の別	<input type="checkbox"/> 営業用 <input checked="" type="checkbox"/> 自家用					
軽自動車等 の使用者 (軽自動車を運転する人)	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ				
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		手帳交付を 受けている 人との関係		
	運転 免許証	免許証番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2			
		交付年月日	H (R) 1 2 ・ 1 2 ・ 1 2	種類	中型	
	有効期限	H・R 1 2年の誕生日まで有効	条件等	眼鏡等		
軽自動車等 の使用目的	病院に通院 学校に通学 するために使用します。 施設に通所					
届出者	住所	早川町高住758				
	氏名	早川 太郎	電話番号	0000-11-1234		