

(その2)

軽自動車税(種別割)減免申請書				
年 月 日				
横芝光町長 様		申請人 住(居)所(所在地) 氏 名(名 称)		
横芝光町税条例第90条第2項の規定により次のとおり申請します。				
納税義務者	住(居)所(所在地) 氏 名(名 称)			
軽自動車等	車両番号又は 標識番号		左の指定 年 月 日	年 月 日
	種 別			
	車 名		車台番号	
	型式及び 年 式		総排気量又は 定格出力	リットル キロワット
	原動機の 型 式		型式認定 番 号	
税 額 等	年度	通知書番号		
	税 額	円		
身体障害者等	住(居)所 氏 名 生年月日 年 月 日生(歳)			
身体障害者等 手帳等	種 別 番 号 交付年月日	障 害 名 障害の程度(等級) 年 月 日		
運 転 者	住(居)所 氏 名 身体障害者等との続柄()			
運 転 免 許 証	番 号 交付年月日	年 月 日	有 効 期 限 年 月 日	免 許 の 種 類 免 許 の 条 件
減免を受けようとする事由				

(注) この申請書に、申請事由を証明する書類を添付してください。