



年 月 日

軽自動車税(種別割)減免申請書(身体障がい者等用)

岐阜県美濃市長 様

美濃市税条例第 89 条の 2 第 2 項の規定により、 年度の軽自動車税(種別割)の減免を申請します。

申請者 (納税義務者)	住所	〒 ー		
	氏名			
	個人(法人)番号		電話/FAX	

区分	住所	氏名	障がい者との続柄	
減免を申請する軽自動車等	障がい者	(年齢 歳)	本人	
	所有者			
	使用者又は運転者			
	種別			
	車両番号又は標識番号			
	用途及び使用目的			
	型式及び形状			
	総排気量又は定格出力			
	主たる定置場			
身体障がい者等	手帳の番号	県第 号	交付年月日	年 月 日
	障がい名及び障がい等級			
運転免許証	番号	第 号	有効期限	年 月 日
	交付年月日	年 月 日	免許の種類及び条件	

※ 市記入欄

整理番号				
減免決定事項	承認	課税額	円	減免税額 円