

軽自動車税減免申請書（身体障害者等用）

年 月 日

(宛先)

上尾市長

年度軽自動車税の納税通知書を受けましたが、次のとおり減免を受けたいので、上尾市税条例第90条第2項の規定により申請します。

減免を受けようとする者	住所			
	氏名			
	個人番号			
	電話番号		( )	
	身体障害者等との関係		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他( ) ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要	
減免を受けようとする軽自動車等	車両番号又は標識番号			
	種別		<input type="checkbox"/> 四輪の軽自動車 ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要 <input type="checkbox"/> その他( )	
	主たる定置場		<input type="checkbox"/> 使用者住所と同じ ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要 <input type="checkbox"/> その他(上尾市 )	
	用途及び使用目的		<input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> その他 ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要 使用目的( )	
	運転者	住所		<input type="checkbox"/> 減免を受けようとする者と同じ ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要
		氏名		<input type="checkbox"/> 減免を受けようとする者と同じ ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要
		身体障害者等との関係		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他( ) ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要
		運転免許証	番号	
	交付年月日		年 月 日	
	有効期限		年 月 日	
免許の種類及び条件			<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> その他( ) ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要 <input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> AT車に限る <input type="checkbox"/> 中型車( t )に限る <input type="checkbox"/> その他( )	
身体障害者等	住所		<input type="checkbox"/> 減免を受けようとする者と同じ ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要	
	氏名		<input type="checkbox"/> 減免を受けようとする者と同じ ※ <input checked="" type="checkbox"/> をすれば記入不要	
	生年月日(年齢)		年 月 日 ( 歳)	
	手帳	番号		
		交付年月日		年 月 日
		障害の名称及び障害の程度		障害の名称 障害の程度 級