

(身障等用)

軽自動車税減免申請書

令和〇年 〇月 〇日

(あて先) 笠松町長

申請者 (納税義務者) 住所 (所在地) 笠松町司町1番地

氏名 (名称) 笠松 太郎

個人番号
又は法人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

身体障害者等
との続柄 本人・その他 ()

電話番号 058-〇〇〇-〇〇〇〇

笠松町税条例第90条第2項の規定により、令和〇年度の軽自動車税の減免を申請します。

身体障害者等	住所	同上		
	氏名	同上	生年月日 (年齢)	令和〇年 〇月 〇日生 (〇〇 歳)
	手帳の番号*	岐阜県第 〇〇〇〇〇〇〇〇 号	交付年月日	令和〇年 〇月 〇日
	障害名及び障害の程度	(障害の箇所、等級など) 心臓機能障害 1 級		

* 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の番号

運転者	運 転 免 許 証	番号	第 〇〇〇〇〇〇〇〇 号	交付年月日	令和〇年 〇月 〇日	有効期限	令和〇年 〇月 〇日 まで有効	免許の種類 及び条件	中型	
										住所 :
										氏名 :
		□生計を一にする者		□常時介護する者		上記身体障害者等との関係 :				

軽自動車等	種別	□ 軽四 貨物 <input checked="" type="checkbox"/> 軽四 乗用 □ その他 ()		
	車両番号 又は標識番号	岐阜〇〇〇 あ 〇〇〇〇		
	主たる定置場	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ □ その他 ()		
	用途及び 使用目的	□ 生業 □ 通勤 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 □ 通学 □ その他 ()		

* 必要書類 : 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか、運転免許証(運転者)、車検証など