

宛先（提出先）： 城里町長 様

軽自動車税（種別割）減免申請書

城里町税条例第89条又は第90条の規定に基づき、下記のとおり減免を申請します。

◆減免の申請者

納 税 義 務 者	住 所 (所在地)	電話番号																				
	氏 名 (名 称)	個人番号 (法人番号)																				

◆減免を申請する理由（減免申請の種類）

1. 身体障害者等	2. 公益専用車両	3. 福祉車両
-----------	-----------	---------

◆減免を受ける軽自動車等

車 両 情 報	種別 及び用途					総排気量又は 定格出力	
	車両番号 (標識番号)		型 式			最高出力	
	届出等 年月日		原動機 型式			形 状	
定 置 場						使用目的	

◆身体障害者等に係る情報等

障 害 者	住 所	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ				
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ			生年月日	
	障害者手帳 の番号				手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 戦傷病 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健
	障害の区分及 び等級(程度)				手帳の交付 年月日	
運 転 者	住 所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			障害者との 関係	
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ				

(備考)

311-4391
茨城県東茨城郡城里町大字石塚1428-25
城里町役場 税務課
TEL 029(288)3111

提出期限： _____

※必ず上記の期限までにご提出ください。