

軽自動車税減免申請書

申請する自動車	標識番号		取得年月日	平成	令和	年	月	日	
	個人番号		登録年月日	平成	令和	年	月	日	
	納税義務者	住所							
		氏名							
	主たる 定置場	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ		車名					
	使用目的	通学(園) 通院 生業		車台番号					
軽自動車税 税額	令和 年度 (第1期) _____ 円								
身体障害者等	住所		<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ		住所				<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ
	氏名		生年月日： 年 月 日		氏名				生年月日： 年 月 日
	手帳	番号	第 _____ 号		運転する者	番号	第 _____ 号		
		交付年月日	年 月 日			交付年月日	年 月 日		
		障害名				有効期限	年 月 日		
		障害の程度				条件			
	上記のとおり栗原市税条例第90条第1項第1号の規定によって軽自動車税の免除を されるよう申請します。								
	令和 年 月 日								
〒									
住所									
申請者 氏名									
電話番号									
栗原市長 殿									

※減免を受けることができるのは、一人につき普通自動車又は軽自動車のいずれか一台です。 ←確認欄

添付書類

- (1) 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
- (2) 身体障害者等の運転免許証の写し
- (3) 自動車検査証、自動車検査証記録事項、軽自動車届出済証又は標識交付証明書のうち所有者等の住所、氏名等が記載された書類の写し