



軽自動車税(種別割)減免申請書(構造減免用)

年 月 日

各務原市長宛
申請者(納税義務者)

住所 (所在地)																			
氏名 (名称)																			
個人番号又は法人番号																			
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
TEL																			

代理申請者

住所 (所在地)	
氏名 (名称)	
TEL	

各務原市税条例第 条 の規定により、 年度軽自動車税(種別割)を減免されるよう申請します。

減免を必要とする事由	車両の構造が身体障害者用に変更してあるため。 (各務原市税条例第 条第 項第 号に該当)			
減免を受ける額	円			
減免を受ける軽自動車等	主たる定置場			
	所有者名			
	所有者住所			
	使用者名			
	車両番号 標識番号		原動機の型式	
	種 別		総排気量 又は定格出力	L kw cc
	用 途	自家用	形状	

*減免決定事項

1. 承認 2. 却下	減 免 額 円
------------------	------------------------------