

年度 軽自動車税減免申請書
(身体障害者等用)

年 月 日

稚内市長様

申請者 (所有者)	住所											
	ふりがな 氏名								電話番号			
	個人番号又は 法人番号(右詰め)	身体障害者等 との続柄

稚内市税条例第81条の規定により、次のとおり減免を申請します。

使用の目的													
身体障害者	住所												
	氏名								年齢	歳			
車両を 運転する者	住所												
	氏名								身体障害者等との続柄				
軽自動車等	車両番号等					手帳の種類等	身体障害者手帳						
	車名						戦傷病者手帳						
	車台番号						療育手帳						
	総排気量	CC					精神障害者保健福祉手帳						
	定置場所					交付年月日	年 月 日						
	軽自動車の種類	原付自転車()					運転免許証	障害名					
			軽二輪126~250CC					等級					
		軽三輪				手帳の番号							
		四輪乗用				番号							
		四輪貨物				交付年月日		年 月 日					
小型特殊(農耕作業用)				有効期限	年 月 日まで有効								
小型特殊(その他のもの)				種類									
小型二輪251CC以上				条件									

※ 添付書類：『身体障害者手帳等』、『運転する方の運転免許証』、『自動車検査証』

-----以下は記入しないでください-----

減免の可否	減免額
減免可 ・ 減免否	円