

(個人新規用)

# 軽自動車税 (種別割) 減免申請書

令和      年      月      日

村上市長 宛て

(申請者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

市税条例第79条第2項の規定により申請します。

減免を受けようとする理由 (具体的に記入すること)	身体障害者等が使用するため			
納 税 者 (申請者)	住 所	新潟県村上市		
	氏 名	身体障害者との関係 ( )		
	個 人 番 号			
身 体 障 害 者	住 所	別紙のとおり		
	氏 名	年齢 ( )		
軽自動車等運転者	住 所	別紙のとおり		
	氏 名	別紙のとおり 身体障害者との関係 ( )		
身体障害者手帳 又は戦傷病者手帳	番 号	別紙のとおり		
	交 付 年 月 日	別紙のとおり		
	障 害 名 、 程 度	別紙のとおり		
運 転 免 許 証	番 号	別紙のとおり		
	交 付 年 月 日	別紙のとおり		
	有 効 期 限	別紙のとおり		
	免許の種類、条件	別紙のとおり		
軽自動車等	車 両 番 号			
	主たる定置場	別紙のとおり		
	種 別	原付 ( cc) ・軽四輪 (自家用_乗用・貨物)		
	用途、使用目的			
利 用 程 度	通 院 等	通学 ・ 通院 ・ 通所 ・ 施設 から帰省 学校・施設名等 ( )		
	生 業 (職業又は勤務先)			
	状 況	期 間	年 月 ~ 年 月	
	日 数	毎週	日 又は 毎月	日