軽 自 動 車 税 種 別 割 減 免 申 請 書

令和　　年　　月　　日

山田町長　佐 藤 信 逸　様

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申 請 人 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

山田町町税条例第85条の2の規定により、軽自動車税種別割の減免を申請します。

納税義務者	住所				
	氏名			障害者との関係	
	個人番号または法人番号				
標識番号		主たる定置場の位置			
種　別		用　途		形　状	
使用目的					
車　名		車　台　番　号			
型式及び年式		排気量又は規定出力			
身体障害者等	氏　名			年　齢	
	生年月日			性　別	
	手帳番号		交付年月日		
	障害の箇所			等　級	
軽自動車等の運転者	住　所				
	氏　名			障害者との関係	
	運転免許証またはマイナ免許証	第　　　号	交付年月日		
			有効期限		
		種　類		条　件	
附　記					