軽 自 動 車 税 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					