

身体障がい者に係る平成 年度軽自動車税減免申請書

平成 年 月 日 申請者 住 所
 (納税義務者) 氏 名 印

北方町長 殿

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号 — —

障がい者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者(納税義務者)の住所地に同じ <input type="checkbox"/> それ以外の住所 ()	障がい者と申請者の関係 (障がい者から見て)		車の定置場所											
	氏名		本人・()		<input type="checkbox"/> 申請者(納税義務者)の住所地に同じ <input type="checkbox"/> それ以外の住所 ()											
軽自動車	標識番号	岐阜	身体障がい者手帳	番号		運転免許証	氏名									
	種類	〈例 四輪乗用自家用〉		交付年月日	平成 年 月 日		番号	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
車名		障がい名		交付年月日	平成 年 月 日	有効期限	平成 年 月 日									
車の使用目的	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> その他 ()		等級	級	種類	〈例 中型〉										
備考	納税証明書の発送を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※減免決定通知書と一緒に発送します。															