

軽自動車税減免申請書

年 月 日

（宛先）富士見市長

住 所
（所在地）
申請者 氏 名
（名称及び代表者氏名）
個人番号又は法人番号
電 話 番 号

富士見市税条例第90条第2項の規定により、軽自動車税の減免を次のとおり申請します。

年 度	納 税 通 知 書 番 号	税 率 (年 税)	納 付 す べ き 税 額	納 期 限	減 免 を 受 け よ う と す る 税 額	
		円	円	年 月 日	円	
軽自動車	車両番号 (標識番号)	自家用 事業の 別	定置場 (使用本拠の位置)	所有者の住所(所在地)及び氏名(名称 及び代表者氏名)	使用者の住所(所在地)及び氏名(名称 及び代表者氏名)	
身体障害者等	住 所			氏 名 生年月日		
	納税者との関係		使用目的	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> その他		
	身体障害者 (戦傷病者) 手帳等	記号番号			交付年月日	
		障害の 区 分			障害の級別等	
運 転 者	住 所			氏名	身体障害者 等との関係	
	運転免許証	番 号	第 号		交付年月日	
		免許の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 他 ()		有効期限	
		免許の条件	<input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> AT車 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 ()			
備考						

申請書に記載していただいた個人情報は、軽自動車税減免申請についての審査及び審査結果の通知送付のために使用します。