

## 軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

(あて先) 富士見市長

申請者	住所 (所在地)			
	氏名 (名称又は代表者氏名)	(電話番号 )		
	個人番号	.....	.....	.....

市税条例第90条第2項の規定により軽自動車税（種別割）の減免を次のとおり申請します。

年度	納税通知書番	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		円
軽自動車	車両番号 (標識番号)	自家用 事業用の別	定置場(使用本拠の位置)	所有者の住所(所在地) 及び氏名 (名称又は代表者氏名)	使用者の住所(所在地) 及び氏名 (名称又は代表者氏名)
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					

申請書の記載していただいた個人情報、軽自動車税（種別割）減免申請についての審査及び審査結果通知送付のために利用します。