軽自動車税（種別割）減免申請書

様式第１７号（丙）（第１５条関係）

令和　　年　　月　　日

あきる野市長　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　納税義務者　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

個人番号又は法人番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

軽自動車税（種別割）の減免について、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　度 |  | 税　額 | 円 | 標識番号 |  |
| 主たる定置場所 | 　あきる野市 |
| 身体障害者手帳戦傷病者手帳愛の手帳精神障害者保健福祉手帳 | 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 納税義務者との続柄 |  |
| 番　　　号 |  |
| 交付年月日 |  |
| 障　害　名 |  |
| 障害等級又は障害の程度 | 　　総合判定　　　　　　　　　　　　度 |
| 　　　　　項　　　　　　　　　　　款症 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　級 |
| 運転免許証又はマイナ免許証（免許情報記録個人番号カード） | 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 納税義務者との続柄 |  |
| 交付年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 有効期限 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 免許の条件 |  |
| 番　　　号 |  |
| 種　　　類 |  |
| 備　　　考 |  |