

課長	課長補佐	係長	係

軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

観音寺市長 宛て

申請者 (納税義務者) 住所 観音寺市
氏名
個人番号
電話番号

観音寺市税条例第90条第2項により、次のとおり減免の申請をします。
なお、減免の事由が消滅したときは、ただちにその旨を届け出ます。

記

障害者の住所・氏名	住所	〒 観音寺市	
	ふりがな 氏名		
	生年月日	大・昭・平 年 月 日 (歳)	
運転する者の住所・氏名 (本人又は生計同一者等)	住所	〒 観音寺市	
	ふりがな 氏名		
運転者が家族等運転の場合のみ記入してください。 使用目的 : 通所・通学・生業・通院 (障害者との続柄 :)			
障害者 手帳	番号 交付	香川県第 号 年 月 日	運 転 免 許 証 番 号 香川県第 号 交付日 平成 年 月 日 有効期限 平成 年 月 日 種 類 普通・中型・大型・その他 () 条 件 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 中型車は中型車 (8t)に限る
障害名	再認定時期	年 月 日	
障害等級	級		
軽自動車の種別	別紙のとおり (自動車検査証のコピー)		
原動機の型式			
原動機の総排気量又は定格出力			
用途			
車体の形状			
主たる定置場	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/>		標 識 番 号 香川
摘 要			税 額
			区 分 自家用

※軽自動車の所有者名義は、身体障害者等の本人名義に限る。(ただし、18歳未満の身体障害者又は精神障害者、知的障害者と生計を一にする者を除く)

支 所 受 付

--