

軽自動車税種別割減免申請書

年 月 日

松野町長 様

申請者 住所 松野町大字

氏名

連絡先

下記のとおり松野町条例第90条の2の規定により、_____年度軽自動車税種別割の減免を申請します。

記

軽自動車	使用者	住所	北宇和郡松野町大字		
		氏名		身体障害者との続柄	
	車両番号		種	別	
	用途使用目的				
	主たる定置場	北宇和郡松野町大字			
身体障害者等	住所	北宇和郡松野町大字			
	氏名		生年月日		
	手帳番号		交付年月日		
	障害名、程度		等級等		級号
運転免許証	住所	北宇和郡松野町大字			
	氏名		身体障害者との続柄		
	免許証番号		交付年月日		年月日
	有効期限		免許証種類		
	免許の条件				
備考					

注意 1 減免申請の際、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、運転免許証及び自動車検査証
または軽自動車届出済証を提出してください。

2 毎年納期限までに、この申請書を提出してください。