

軽自動車税減免申請書

令和 年 月 日

遠軽町長 佐々木 修一 様

(申請者) 住所 遠軽町

氏名 _____ (印)
(TEL -)

個人番号又は法人番号

遠軽町税条例 第89条第2項 第90条第2項 の規定に基づき、下記のとおり軽自動車税の減

免を受けたく、身体障害者手帳及び運転免許証の写しを添えて申請します。

使用者	住所	遠軽町		
	氏名		障害者等 との続柄	
障害者等	住所	遠軽町		
	氏名		年齢	歳
種別	軽自動車・原付 (種)	車両番号		
用途	乗用・貨物	形状		
車台番号		排気量	CC	
身体障害者 手帳	番号	北海道 第 号	障害名	別紙のとおり
	等級	級	交付年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
運転免許証	種類	普通・原付・中型 大特・大自二・ ()	有効期限	平成 令和 年 月 日迄
	番号	第 号	交付年月日	平成 令和 年 月 日
	条件			
備考				