

軽自動車税減免申請書（身体障がい者等に係るもの）

川南町長 様	納税義務者 住所													
年 月 日	氏名	印						年齢	歳					
個人番号					—					—				

川南町税条例（昭和37年川南町条例第28号）第90条第2項（第1項第2号に該当する軽自動車等は除く。）の規定により、軽自動車税の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

課税年度		年度	
障がい者手帳等の内容	番 号	第 号	
	交付年月日	年 月 日	
	障害名		
	障害の程度	級 種	
車を運転される方	住 所		
	氏 名		
	申請者との関係	本人 ・ ()	
運転免許証の内容	番 号	第 号	
	交付年月日	年 月 日	
	有効期限	年 月 日 まで有効	
	種 類	普通 ・ ()	
	運転の条件	無 ・ 有 ()	
減免を受けようとする軽自動車等	車 名		
	標識番号		
	種 別	軽自動車（乗用 ・ 貨物）自家用 ・ その他 ()	
	主たる定位置	住所地 ・ ()	
	用 途	日常生活 ・ 通院 ・ その他 ()	