

<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: inline-block; margin-right: 10px;"> 受付印 </div> 軽自動車税減免申請書(身体障害者等)									
笠間市長	年 月 日	個人番号							
		氏 名	障害者等との関係 (印)						
		住 所							
下記のとおり笠間市税条例第90条第2項の規定により軽自動車税を減免されたく申請します。									
減免を受けようとする軽自動車税	年 度	税 額	納期限			減免を受けようとする税額			
		円	年 月 日			円			
減免を受けようとする軽自動車	標 識 番 号				種 別	自家用 ・ 営業用			
	主たる定置場	1 所有者の住所地		2 その他()					
	用途及び使用目的	1 通院		2 通学		3 その他()			
身体障害者又は戦傷病者等の氏名及び障害の状況等	住 所								
	氏 名				生年月日	年 月 日			
	手帳の種類	1 障害者手帳 2 療育手帳 3 精神障害者保健福祉手帳			手帳番号				
	障 害 名								
	障害の程度				手帳の交付年月日	年 月 日			
運転をする者	住 所								
	氏 名				免許証番号				
	交付年月日	年 月 日			運転免許証の種類				
	有効期限	年 月 日			免許の条件				
	身体障害者又は戦傷病者との関係	1 本人		2					
備考									
(注)1 申請の際、印鑑、運転免許証、身体障害者手帳等を持参してください。 2 この申請書は、毎年納期限までに提出してください。									