

令和 年度 減免申請書

知多郡美浜町長 様

令和 年 月 日

申請者（納税義務者）

住所 美浜町

氏名

障害者との続柄（ ）

個人番号

電話番号

美浜町税条例第81条第1項の規定に基づき軽自動車税（種別割）の減免を受けたいので、下記のとおり申請します。

身体障害者等	住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ 美浜町
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ (歳)
運転する者	住所	<input type="checkbox"/> 障害者に同じ ※障害者と別居の場合、生計同一証明書又は常時介護証明書を添付すること。 美浜町
	氏名	<input type="checkbox"/> 障害者に同じ 障害者との続柄（ ）

減免車両	標識番号 (ナンバー)	
	車種	
	主たる定置場の位置	

障害者手帳等	手帳番号	第
	交付年月日	
	障害名および等級	

運転免許証	番号	第
	交付年月日	
	有効期限	
	免許の種類および条件	

申請期限日：令和 年 月 日

※車の所有者は障害者本人に限ります。（ただし、18歳未満の方、または知的障害・精神障害の方は、生計を一にする方の所有でも申請できます。）