

町 税 減 免 申 請 書

令和 年 月 日

湯 河 原 町 長 殿

納税者(身体障害者等との関係)

住 所

氏 名 印

次の理由により軽自動車税(種別割)の減免を申請します。

年 度	納税通知書番号	税 額		納 期 限	
		円			
車 両 番 号	主たる定置場	種 別	用 途	使 用 目 的	
運 転 す る 者 の	住 所	氏 名		身体障害者等との関係	
	運 転 免 許 証 番 号	交付年月日	有効期限	運転免許の種類	付されている条件
身 体 障 害 者 等 の	住 所	氏 名		生 年 月 日	年 齢
	交付された手帳名	番 号	交付年月日	障害名及び障害の程度	
理 由					

(この申請書提出の際、身体障害者手帳(又は戦傷病者手帳、療育手帳等)を提示して下さい。)