

身体障害者に対する軽自動車税の減免申請書

令和 年 月 日

苫前町長 福士 敦朗 様

住 所 苫前町字

申請人

氏 名

私の所有する軽自動車について、苫前町町税条例第90条第2項の規定により軽自動車税を減免して下さるよう申請いたします。

記

減免を受ける者	住 所	苫前町字		
	氏 名			
身体障害者との関係				
身体障害者	住 所	苫前町字		
	氏 名		年 齡	才
軽自動車を運転する者				
身体障害者手帳番号		交付年月日	障害名および程度	
		昭・平・令 年 月 日		
運転免許証の番号		交付年月日	有効期限	
		平・令 年 月 日	年 月 日	
免許の種類		免許の条件		
車 両 番 号				
主たる定置場		苫前町字		
使 用 目 的				