

令和 年度 軽自動車税（種別割）減免申請書

令和 年 月 日

中標津町長 様

住 所

氏 名

宛名番号

身体障がい者との関係 $\left(\begin{array}{l} \square \text{ 本人} \\ \square \text{ 同一生計(続柄)} \end{array} \right)$

中標津町税条例第90条の第1項第1号の規定により、次のとおり申請します。

1. 身体障害者等 住 所 (☐ 申請者「住所」に同じ) ☐ その他 ()
氏 名 (☐ 申請者「氏名」に同じ) (歳)
☐ その他 (歳)

手帳の種類 ☐ 身 障 ☐ 戦 傷 ☐ 療 育 ☐ 精神保健福

手帳番号 第 号

交付年月日 令和 年 月 日

身体の障害名

障害等の級	第	種	級
-------	---	---	---

2. 運転者の運転免許 住 所 (☐ 申請者「住所」に同じ) ☐ その他 ()
氏 名 (☐ 申請者「氏名」に同じ)

☐ 同一生計者 (障害者との関係)

☐ 常時介護者 (常時介護確認書添付)

運転免許証の番号 号

交付年月日 令和 年 月

種類

条件

3. 申請車両
- | | | | |
|---------|---|---|---|
| 車 両 番 号 | 知床 | — | — |
| 主たる定置場 | (☐ 申請者「氏名」に同じ) | | |
| | ☐ その他 | | |
| 種 別 | ☐ 軽自動車 (☐ 乗用・ ☐ 貨物・ ☐ 他) | | |
| 用途使用目的 | | | |