

様式第4号（第8条関係）

年度 軽自動車税減免申請書

年 月 日

九度山町長 様

九度山町税条例第90条第2項の規定に基づき、軽自動車税の減免を申請します。

減 免 申 請 の 種 類		1. 公益専用車両 2. 福祉車両 3. 身体障害者等 4. その他（ ）	
申 請 者 (納税義務者)	住 所		
	氏 名 (名 称)		
	個人番号又は法人番号	電話番号	
減 免 を 申 請 す る 軽 自 動 車 等	所 有 者	住 所	
		氏 名 (名 称)	
	使用者又は運転者	住 所	
		氏 名 (名 称)	
		身体障害者等との続柄	
	主 たる 定 置 場 の 位 置		
	車 種		
	車 両 番 号 又 は 標 識 番 号		
	総 排 気 量 又 は 定 格 出 力		
	型 式 及 び 形 状		
	用 途 及 び 使 用 目 的		
身 体 障 害 者 等	住 所		
	氏 名		
	生 年 月 日	(歳)	
	手帳の種類	身体障害・戦傷・療育・精神障害	運 転 者 の 運 転 免 許 証 等
	手帳の番号		番 号
	交付年月日		交 付 年 月 日
	障害名及び障害等級		有 効 期 限

注) 運転者の運転免許証等とは、九度山町税条例（平成22年九度山町条例第6号）第90条第2項に規定する運転免許証又は免許情報記録個人番号カードをいう。

該当の減免に○してください。

納税義務者の氏名をご記入ください。
療育・精神以外の方は、障害者本人に限ります。

所有者の住所・氏名を記入してください。
同じ場合は、同上とご記入いただいてもかまいません。

運転される方の住所・氏名・続柄をご記入ください。
なお、下記の運転者の運転免許証の持ち主と同一の方になるようご記入ください。

車検証をご確認の上、ご記入ください。

障害者手帳をご確認の上、ご記入ください。

運転免許証をご確認の上、ご記入ください。