

# 軽自動車税減免申請書

太子町税条例第90条第1項の規定に基づき、下記の通り減免を申請します。

## ◆減免の申請者

納 税 義 務 者	住 所 (所在地)		電 話 番 号	
	氏 名 (名称)		個人番号 (法人番号)	

## ◆減免を申請する理由（減免申請の種類）

1. 身体障害者等 2. 福祉車両
-------------------

## ◆減免を受ける軽自動車等

車 両 情 報	種 別 及び用途		総排気量 又は定格出力	
	車両番号 (標識番号)	型 式	形 状	
	登録 年月日	原 動 機 型式	使用目的	
定 置 場				

## ◆身体障害者等に係る情報等

障 害 者	住 所	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ			
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		生 年 月 日	
	障害者手帳 の番号	手帳の種類		<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 戦傷病 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神保健	
	障害の区分及 び等級(程度)	手帳の交付 年 月 日			
運 転 者	住 所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ		障 害 者 と の 関 係	
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> 障害者に同じ			

(備考)

<お問い合わせ先>

太子町役場 税務課  
大阪府南河内郡太子町大字山田88番地  
電話：0721-98-5517（軽自動車税担当）

※必ず納付期限までにご提出ください