

軽自動車税減免申請書（構造による減免用）

令和 年 月 日

六戸町長様

申請者 住 所
(所有者) (所在地)

氏 名
(名 称) 印

(連絡先) —————

町税条例第90条第2項の規定による減免を受けたいので、下記の通り申請します。

年 度		通 知 書 番 号		税 額	
申 請 車 両	種 類				
	主 たる 定 置 場				
	車 名				
	型 式				
	原 動 機 型 式				
	排気量または定格出力				
	用 途				
	車 体 の 形 状				
	車 輜 番 号				
身体障害者または等用装置・仕	装置の名称 (該当するものを○で囲んでください。) ※その他の場合は、装置の名称を記入してください。		・ 車いす昇降装置 ・ 車いす固定装置 ・ 身体障害者用運転装置 ・ その他 (浴槽付,)		
備 考					

※ 添付書類等

1. 車検証の写し
2. 軽自動車税納税通知書

注) 申請者(所有者)が法人の場合のみ、氏名(名称)欄に代表者印を押してください。