

軽自動車税減免申請書

年 月 日

高取町長 様

住所 奈良県高市郡高取町大字
 申請者 氏名 _____ (印)

※申請者の氏名及び住所は減免対象軽自動車の所有者を記載してください。

下記のとおり軽自動車税の減免を申請します。

記

| | | | | | |
|---|----------------------|---------------|-------------|------------|--------|
| 減免対象 身知精 体的神 障障 害害 者者 | 対象者氏名 | | 生年月日 | T S H R | 年 月 日生 |
| | 個人番号 | | | | |
| | 住所 (施設入所者は施設名も記入) | 奈良県高市郡高取町大字 | | | |
| | 手帳番号 | 県 第 号 年 月 日交付 | | | |
| | 障害名及び障害程度 | | | | |
| 減免対象 自 動 車 | 所有者 | 氏名 | | 対象者との続柄 | |
| | | 住所 | 奈良県高市郡高取町大字 | | |
| | | 個人番号 | | | |
| | 車名 | | 排気量 | CC | |
| | 車両番号 | | | | |
| | 車台番号 | | | | |
| 減免対象 自 動 車 の 運 転 者 | 氏名 | | 対象者との続柄 | | |
| | 住所 | 奈良県高市郡高取町大字 | | | |
| | 運転免許証番号 | 第 号 | | | |
| | 運転免許証の交付年月日 | 年 月 日交付 | 有効 期限 | 年 月 日まで有効 | |
| | 運転免許の種類 | | | | |
| | 運転免許の条件 | | | | |

※ご不明な点がございましたら高取町役場税務課までご連絡ください。
 【電話 0744-52-3334 内線141~144】