

その1 (障害者用)

軽自動車税減免申請書

年 月 日  鹿屋市長 様  下記のとおり申請します。	申 請 人			
	納税者	住 所	鹿屋市	
		氏 名	(個人(法人)番号: )	
	電 話 番 号			
身体障害者の氏名及び年齢		( 歳)		
運転者住所氏名	住 所		身 障 者 と の 続 柄	
身障者との続柄	氏 名			
所有者住所氏名 (所有権留保の場合記入)				
車 両 番 号 ( 標 識 番 号 )	鹿屋市 鹿児島	身 体 障 害 者 手 帳 番 号	鹿児島県・( ) 県	第 号
取 得 年 月 日	年 月 日	交 付 年 月 日	年 月 日	
種 別	軽自動車	障 害 等 級	種 級	
用途 (○で囲む)	乗用 貨物	運 転 免 許 証 番 号		
車 台 番 号		交 付 年 月 日	年 月 日	
車 名		有 効 年 月 日	年 月 日	
主たる定置場	住所と同じ( )	運 転 免 許 証 の 種 類 及 び 条 件		
障 害 名				
使 用 目 的				
備 考				
継 続 認 定	希望する ・ 希望しない (該当する方を○で囲んでください。) 継続を希望された場合は、翌年度以降減免申請書の提出は必要ありません。ただし、上記申請内容に変更が生じた場合は直ちに市役所税務課へ報告してください。また、継続を希望された場合は毎年、住民票等の調査(端末処理)を行います。			
注 身体障害者と生計を一にする人が申請する場合には、福祉事務所長の発行する生計同一証明を添付すること。				

※ 下記の欄は、記入しないでください。

認定	鹿屋市税条例第 条に該当			担当者印
	減免額		納税通知書番号	