様式第６６号（第２１条関係）

|  |
| --- |
| **軽自動車税（種別割）減免申請書** |
| 那珂市長　様年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　 　　　 　申請者 　住所　　　　　　　　　　　　　　　 　 （納税者） 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　個人番号又は法人番号　市税条例第９０条の規定により、下記の軽自動車税を減免されたく申請します。 |
| 年度 |  | 税 額 |  | 納期限 |  |
| 軽 　自 　動　 車 　等 | 所有者 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  |
| 車　種 |  | 標識番号 |  |
| 車台番号 |  | 車　名 |  |
| 型　式 |  | 原動機の型式 |  |
| 総排気量 |  | 形　状 |  |
| 用途区分 |  | 使用用途 |  |
| 主たる定置場 |  |
| 身体障がい者等 | 住　所 |  | 申請者との関係 |  |
| 氏　名 |  | 年　齢 | 才 |
| 身体障害者(戦傷病者)手帳又は療育手帳等 | 記号・番号 |  |
| 障がい名 |  |
| 程度・等級 |  |
| 交付年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 運　転　者 | 住　所 |  | 身体障がい者等との関係 |  |
| 氏　名 |  | 年　齢 | 才 |
| 免許証 | 番 号 |  | 交付年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 種 類 |  | 有効期限 | 年　　　　月　　　　日 |
| 条件等 |  |
| 備　考 |  |
| 注意 | １． | 添付（提示）書類等：①身体障害者（戦傷病者）手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、②運転免許証、③自動車検査証　④軽自動車納税通知書　※①～③は写しを添付してください。 |
|  | ２． | この申請書の提出期限は納期限までです。（当日消印有効） |