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） | | | | | | | | | | | |