軽自動車税減免申請書（身体障害者等専用車用）

令和　　年　　月　　日

平川市長　様

住所　平川市

申請者
（納税義務者）　氏名・名称

個人番号
（法人番号）

（電話番号：　　－　　－　　）

平川市税条例第９０条第１項第２号の規定に基づき軽自動車税の減免を受けたいので、同条第３項の規定により下記のとおり申請します。

車両番号	運輸支局等	車種区分	かな	番号（右詰め）	種別・用途	□ 軽四輪貨物 □ 軽四輪乗用 □ その他 （　　）	減免申請額 円
車体の形状							
原動機の型式					総排気量または定格出力		l kw
主たる定置場	□ 申請者住所に同じ □ その他（平川市　　）						