

軽自動車税（種別割）減免申請書

(あて先) 松山市長

申 請 日	年 月 日
-------	-----------------

窓 口 に 来 た 人	住 所	
	氏 名	
	電話番号	
	<input type="checkbox"/> 右、納税義務者に同じ	

納 税 義 務 者 (申 請 者)	住 所																	
	氏 名																	
	電話番号																	
	個人番号	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>																

松山市市税賦課徴収条例第76条の規定により、次のとおり申請します。
 なお、軽自動車税（種別割）の減免申請に当たり、地方税法第20条の11及び第448条に基づき、松山市が調査を行うことに同意します。

	年 度	年 度	税 額	円	
軽 自 動 車 等	車両番号 (標識番号)				
	定 置 場				
	種 別				
	用 途	乗用・貨物・他 ()			
	使 用 目 的	通院・通学・通勤・生業・他 ()			
身 体 障 が い 者 等	氏 名	納税義務者と同じ・他 ()			
	住 所	納税義務者と同じ・他 ()			
	生年月日及び年齢	年 月 日 (歳)			
	納税義務者との関係	生計同一者 (続柄)			
	障 害 者 手 帳	種 類	身 障・戦 傷・療 育・精 神		
		番 号	都・道・府・県・市 第 号		
		交付年月日	年 月 日		
障 害 名					
	障 害 の 程 度	級			
運 転 す る 者	氏 名	納税義務者と同じ・他 ()			
	住 所	納税義務者と同じ・他 ()			
	身体障害者との関係	生計同一者 (続柄)			
	運 転 免 許 証	番 号	第 号		
		交付年月日	年 月 日		
		有効期限	年 月 日		
種 類		大型・中型・普通・原付・他 ()			

(注) 1 この申請書は納期限前7日までに提出してください。
 2 減免を受けられるのは、障害者お1人につき1台(普通自動車も含めます。) 限りです。

備考	処 理 欄	入 力	手帳記載	受 付