

軽自動車税種別割減免申請書

府 中 市 長 様

申請者（納税義務者）

住 所 府中市 _____

電話番号 _____

名 前 _____

障がい者との続柄 _____

年度軽自動車税種別割について、府中市税条例第90条第2項の規定により次の車両について減免の申請をします。また、申請内容について官公署に照会を行うことに同意します。

▶ 次の内容を確認のうえ、に✓をしてください。

同一の手帳所持者が、次の減免対象車両以外の車両（普通車含む）と重複して減免を申請していません。

申請車両 (標識) 番号		種 別	
主たる定置場	<input type="checkbox"/> 納税義務者住所と同じ 府中市	用途・ 使用目的	

手帳の内容	住所 府中市 _____				<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ	
	名前 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日					
	<input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳		区 分	級		
	<input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳					
番 号	広島県 府中市	第 _____ 号	交 付 年月日	年 月 日		
障がい名						
運 転 者	住所 府中市 _____				<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> 手帳所有者と同じ	
	名前 _____ 障がい者との続柄 ()					
	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		
	条件等					