

軽自動車税(種別割)減免申請書										
年 月 日										
(あて先) 浜松市長 住 所 浜松市 区										
申請者 氏 名 (納税義務者)										
電 話										
個人番号										
減免を受ける者が身体障害者等と生計を一にする者である ときは、当該身体障害者等との関係 ()										
浜松市税条例第91条第2項の規定により次のとおり減免申請します。										
年 度	年度分									
身体障害者等の状況 <input type="checkbox"/> 別紙のとおり	住 所	<input type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ・()								
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ ()				生年 月日	年 月 日生 (年齢 歳)			
	身体障害者手帳 (戦傷病者手帳), 療育手帳 又は精神障害者保健福祉手帳	番 号				交 付 年 月 日				
		静岡県 浜松市 西民 第 号				年 月 日				
		障 害 名				障 害 の 等 級(程度)				
						級				
軽自動車等を運転する者の運転免許の状況 <input type="checkbox"/> 別紙のとおり	住 所	<input type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ・()								
	氏 名	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ・()				身体障害者等との関係	本人・()			
	免 許 証 番 号	交 付 年 月 日			有 効 期 限					
		年 月 日			年 月 日					
	免 許 の 種 類					免 許 の 条 件				
	原付・普通・()									
軽自動車等の状況 <input type="checkbox"/> 別紙のとおり	所有者 住所 氏名	浜松市 ()								
	使用者 住所 氏名	同上・()								
	標識番号又は 車両番号				主たる 定置場	自宅・()				
	種 別	原付・軽自動車 ()	用 途			使 用 目 的	通院・通勤・()			