

様式第1号（3関係）

軽自動車税減免申請書（身体障がい者等本人運転分継続用）

琴浦町長 様

年 月 日

申請者（納税義務者）

住 所

氏 名

※自署の場合押印不要

電 話

琴浦町税条例第90条の規定により、軽自動車税の減免について下記のとおり申請します。

年 度	登 録 番 号
年度	

身 体 障 が い 者 等	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生 年 月 日	年 月 日	申請者との続柄	
	運転免許証の有効期限	年 月 日		
確 認 事 項	<input type="checkbox"/> 前年度の申請内容と変更はありません。			