

様式第2号の1

身体障害者等に対する軽自動車税の減免申請書

鹿島市長 様

鹿島市税条例第90条第2項の規定により次のとおり申請します。

令和 年 月 日 (TEL)

（納税義務者） 申請者	住所	(地区名)						身体障害者等との関係	
	ふりがな							<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ()	
	氏名	印							
	個人番号								
身体障害者等	住所	(地区名)						年齢	
	ふりがな							才	
	氏名	印							
	身障傷手帳	番号	交付年月日	障害名		等級			
		大正 昭和 平成 令和 年 月 日							
運転者および車両	住所	(地区名)						身体障害者等との関係	
	ふりがな							<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ()	
	氏名	印							
	運転免許証	免許証番号	交付年月日	有効期限		免許の種類	免許の条件		
			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	年 月 日					
車両番号					主たる定置場	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()			
軽自動車等の使用目的									
※ 減免する 軽自動車税	税額	世帯コード	個人コード	備考					
	円	—							
註 1 提出期限 納期限までに提出すること。 2 提示するもの 自動車検査証・運転免許証・身体障害者手帳又は戦傷病者手帳等 納税義務者のマイナンバー確認書類・本人確認書類 3 ※欄は記入不要です。									