

様式第2号(第5条関係)

軽自動車税(種別割)減免申請書(生活保護用)				
(宛先)階上町長			年 月 日	
申請人(納税義務者)				
住所 (所在地)	階上町			
氏名 (名称)				
電話番号				
個人番号 (法人番号)	\			
階上町税条例第89条の規定により、年度の軽自動車税(種別割)の減免を申請します。				
軽 自 動 車 等	納税通知書番号			
	税 額			
	車 両 番 号			
	原 動 機 の 型 式			
	型 式			
	種 別	<input type="checkbox"/> 原付自転車 <input type="checkbox"/> 小型特殊自動車 <input type="checkbox"/> 軽自動車四輪 <input type="checkbox"/> 軽自動車二輪三輪 <input type="checkbox"/> 二輪小型自動車		
	用 途	<input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物用	総排気量又は定格出力	cc
	主たる定置場	階上町		
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 自動車検査証又は標識交付証明書の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書等の写し <input type="checkbox"/> 納税通知書			

※ 減免を受けようとする方は、この申請書を納期限までに税務課へ提出してください。