軽　自　動　車　税（種　別　割）減　免　申　請　書

令和　年　　月　　日

上市町長　宛

申請者　住所　上市町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　**電話**（　　）　　―＿＿＿＿

個人番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上市町税条例第９０条第１項第１号の規定により申請します。

年　度	期　間	税　目	税　額
令和４年度	自　４年４月　１日 至　５年３月３１日	軽自動車税 （種別割）	円

軽自動車	**標識番号**	上市町 富　山	車種	
	使用目的	当てはまるものに〇をしてください。 ・通院　・通所　・通学　・通園　・その他（　　）		
	使用者	□申請者に同じ		
	所有者	□申請者に同じ		

身体障害者等	**住所**	□申請者に同じ	**生年月日**	T・S・H・R　年　月　日
	氏名	□申請者に同じ	**障害名**	
	手帳番号	富山県　第　　号		
	交付年月日	T・S・H・R　年　月　日交付	**障害等級**	級 判定

運転免許証	**番号**	第　　号	**種類**	
	交付年月日	年　月　日	**条件等**	
	有効期限	年　月　日　・　年　誕生日まで有効		
	身体障害者等と生計を一にする者が運転する場合	住所	□申請者に同じ	
		氏名	□申請者に同じ （続柄：　）	

減免の措置	承　認　・　不承認
決定年月日	令和　年　月　日
決定通知年月日	令和　年　月　日

備　考

※　申請者は、記名の上、太枠内の必要事項を記入して下さい。

※　申請書を提出する際には、運転免許証、個人番号確認資料（個人番号カード、通知カード等）の写し、身体障害者手帳等をご持参下さい。