

申請区分 (※枚方市記入欄)	1.身障者等	2.構造	3.その他
-------------------	--------	------	-------

管理番号 (※枚方市記入欄)									
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**記入見本****軽自動車税(種別割)減免申請書**

(あく先)

令和 年 月 日

枚方市長

納税義務者	住所 (所在地)	枚方市 <b>大垣内町2丁目2-2</b>
	氏名 (名称)	<b>枚方 ひこほし</b>
	個人(法人)番号	個人番号(マイナンバー)をご記入ください
	電話番号	( <b>072</b> ) <b>841</b> - <b>1352</b>
	身体障害者 との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他( )
	代表者氏名	※ <b>枚方 ひこほし</b>
	主たる事業	※ <b>介護事業</b>

※は構造減免で申請される方のみご記入ください。

枚方市税条例第 96 条又は第 97 条の規定により、次のとおり申請します。

申請理由	<input type="checkbox"/> 1. 身体障害者等に係る減免……裏面もご記入ください <input checked="" type="checkbox"/> 2. 構造減免(身体障害者等の運搬用に係るもの) <input type="checkbox"/> 3. その他( )		
減免を受けようとする 年度・税額	年 度	令和 <b>3</b> 年度	納税通知書に記載されている「税額」をご記入下さい
	税 額	円	
減免を受けようとする 軽自動車等	所有者	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> その他( )
		氏 名	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <input type="checkbox"/> その他( )
	主たる定置場	<input checked="" type="checkbox"/> 住所に同じ <input type="checkbox"/> その他( )	
	種 別	<input type="checkbox"/> 原付 <input checked="" type="checkbox"/> 軽四貨物 <input type="checkbox"/> 軽四乗用 <input type="checkbox"/> その他( )	
	標識番号 又は 車両番号	ナンバープレートの番号をご記入ください	
	構造 減免	特別の仕様又は 構造変更の内容	※ ( <input checked="" type="checkbox"/> 別紙のとおり)
用 途 (専ら身体障害者等の ために使用するもの であること等)		※ <b>介護タクシー</b> ( <input checked="" type="checkbox"/> 別紙のとおり)	

※は構造減免で申請される方のみご記入ください。

担当者	車両コード	データ入力日	手帳記載