

令和5年度軽自動車税減免申請書

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---|--------|-----------|--|--|--|-------|--|--|--|--|
| 納税義務者 | 住 所 | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | | | | | | |
| | 個人番号または法人番号 ※法人番号は下2桁を一つのマスに記入 | | | | | | | | | | |
| 納税通知書番号 | | 納 期 限 | 令和5年5月31日 | | | | 税 額 | | | | |
| 種 別 | | 用 途 | | | | | 形 状 | | | | |
| 車 両 番 号 | | 原動機の形式 | | | | | 排 気 量 | | | | |
| 定 置 場 | | | | | | | | | | | |
| 減 免 申 請 理 由 (該当項目に○) | 1 公益のために使用するため 2 身体障害者等が使用するため、または、身体障害者等の介護に使用するため 3 構造が専ら身体障害者等の利用に供するための車両であるため 4 生活保護法の規定による保護を受けている者が所有する車両であるため 5 天災その他特別の事情により減免を必要とするため | | | | | | | | | | |

※ 減免申請理由が「2」に該当する場合記入して下さい。

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---------|------------------------------|-----------|----------------|------|----------------|------------|-----|--|--|--|--|
| 身 体 障 害 者 等 | 住 所 | | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | | | | | | | |
| | 生年月日 | | 納税義務者との関係 | | | | | | | | | |
| | 手帳名 | 1. 身体障害者手帳 2. 愛の手帳 3. その他() | | | | | 手帳番号 | | | | | |
| | 交付年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | 障害名 | | | | | 等 級 | | | | |
| 運 転 者 | 住 所 | | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | | 身体障害者等との関係 | | | | | |
| | 運転免許証番号 | | 交付年月日 | 平成・令和 年 月 日 | 有効期限 | 平成・令和 年 月 日 | | | | | | |
| | 免許の種類 | | | | | | 免許の条件 | | | | | |
| 使 用 目 的 | | | | | | | | | | | | |

上記に必要な書類を添えて申請します。
また、継続検査対象車両所有の場合には、継続検査用納税証明書の発行を依頼します。

年 月 日

西東京市長 あて

申請者
(納税義務者)

住 所

氏 名

電話番号