令和　　年　　月　　日

宛先（提出先）韮崎市長　様

軽自動車税減免申請書

韮崎市税条例第91条第2項の規定に基づき、下記の通り減免を申請します。

◆減免の申請者

納税義務者	住 所 (所在地)		電話番号	
	氏 名 (名 称)		個人番号 (法人番号)	

◆減免を申請する理由（減免申請の種類）

1. 公益専用車両

◆減免を受ける軽自動車等

車両情報	種 別 及び用途				総排気量 又は定格出力	
	車両番号 (標識番号)		型 式		形 状	
	登録 年月日		原動機 型式		使用目的	
定 置 場						

◆身体障害者等に係る情報等

障害者	住 所	□納税義務者に同じ		
	氏 名	□納税義務者に同じ	生年月日	
	障害者手帳の番号		手帳の種類	□身体障害　□戦傷病 □療育　□精神保健
	障害の区分及び等級(程度)		手帳の交付年月日	
運転者	住 所 (所在地)	□納税義務者に同じ　□障害者に同じ	障害者との関 係	
	氏 名	□納税義務者に同じ　□障害者に同じ		

（備考）

○お問い合わせ先
〒407-8501
山梨県韮崎市水神一丁目3番1号
韮崎市役所 税務収納課 市民税担当
TEL 0551-45-7021(直通)