

様式第4号(第8条関係)

軽自動車税減免申請書(身体障がい者等生計同一者等運転分継続用)

年　月　日

湯梨浜町長様

申　請　者　住　所

(納税義務者)

氏　名

電　話

個人番号

私が所有し、使用している次の軽自動車について、湯梨浜町税条例第90条の規定に該当しますので、軽自動車税の減免を申請します。

年　度	登　録　番　号
年度	鳥取　　-　　-

※ 照会事項

障　が　い　者　名	(　年　月　日生)
運　転　者　氏　名	(身体障がい者等との続柄　　)
住　所	
使　用　目　的	1 通学　　2 通院　　3 通所　　4 生業　　5 その他
使　用　状　況	
昨年度の内容と変更のある方は該当する事項を○で囲み、その内容を記入してください。	1 障害名が変更になった (変更前　　　　　　　→　変更後　　　　　) 2 手帳の等級が変更になった (変更前　　　　級　→　変更後　　　　級) 3 運転者が変更になった (　　　　　　　→　　　　　　　　)
備　考	