

軽自動車税身体障害者等減免取消申請書

年 月 日

吉富町長 殿

住所 _____
申請者 氏名 _____
連絡先 _____

次の軽自動車税について、吉富町税条例第89条第3項の規定により減免の取消しを申請します。

1 軽自動車税等の明細

| | | | |
|---------|-----|---|--|
| 標 識 番 号 | | | |
| 種 別 | | <input type="checkbox"/> 原付50cc <input type="checkbox"/> 原付90cc <input type="checkbox"/> 原付125cc <input type="checkbox"/> 軽二輪 | |
| | | <input type="checkbox"/> 軽四輪乗用 <input type="checkbox"/> 軽四輪貨物 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 所有者 | 住 所 | | |
| | 氏 名 | | |
| 主たる定置場 | | <input type="checkbox"/> 所有者の住所地 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 税 額 | | 円 | |

2 所有者または運転者の運転免許証の明細

| | | | |
|----------------|--|-------|-------|
| 住 所 | | | |
| 氏 名 | | 交付年月日 | 年 月 日 |
| 身体障害者との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> () | 有効期間 | 年 月 日 |

3 異動事由