第22号様式の３（別表関係）

町税（軽自動車税）減免申請書

年　　月　　日

　大磯町長　殿

納税者（障害者等との関係　　　　　　　　　　　　）

　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

　次のとおり軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 通知書番号 | 税額 | 納期限 |
|  |  | 円 | ・　　・ |
| 車両番号 | 主たる定置場 | 種別 | 用途 | 使用目的 |
|  |  |  |  |  |
| 運転者に係る事項 | 住所 | 氏名 | 障害者等との関係 |
|  |  |  |
| 運転免許証番号 | 交付年月日 | 有効期限 | 運転免許の種類 | 付されている条件 |
|  | ・　・ | ・　・ |  |  |
| 障害者等に係る事項 | 住所 | 氏名 | 生年月日 | 年齢 |
|  |  | ・　・ |  |
| 交付された手帳名 | 番号 | 交付年月日 | 障害名及び障害の程度 |
|  |  | ・　・ |  |
| 理由 |

備考　この申請書提出の際、個人番号カード（又は通知カード）、障害者手帳（、戦傷病者手帳又は療育手帳）及び本人（又は生計を一にする者）の運転免許証を提示してください。