軽自動車税減免申請書（継続）

（あて先）

郵便番号
住　　所

申請者
（納税義務者）

フリガナ
氏　　名　　印

身体障害者との関係（　　）　電話（　　）　－

鯖江市税条例第８７条第２項の規定により、下記の通り減免を申請します。

標識（車両）番号		税　　額	円
車　　種		お問い合わせ番号	

身体障害者氏名			
個人番号または法人番号		生　年　月　日	大・昭・平　　年　　月　　日生まれ （　　）歳

該当する番号（１、２、３、ア、イ、ウ、エ）を〇で囲んでください。

１　変更なし
運転者、障害者、障害の程度については前年度で申請した内容と変更ありません。なお、自動車税または他の軽自動車税で減免を受けている（又は受けようとしている）車両はありません。

２　変更があります
ア　運転者の変更　　イ　障害名や等級の変更
ウ　車両（軽自動車）の入れ替え　　エ　その他（　　）
書類の追加提出の必要がありますので下記までご連絡ください。

３　今年から減免を申請しません
ア　自動車税の減免を申請するため　　イ　廃車・譲渡したため　　ウ　その他（　　）

お願い　整理の都合上この申請書は　　までに提出してください。

＜問い合わせ先＞