

様式第85号(第34条関係)

身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

年 月 日

鹿 嶋 市 長 様

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

次の軽自動車税について、鹿嶋市税条例第 条の規定により減免を申請します。

1 軽自動車等の明細(減免を受ける者は次の車両の所有者です。)

車 両 番 号	
種 別	1 軽四輪乗用 2 軽四輪貨物 3 軽二輪 4 原動機付自転車(50cc 90cc 125cc) 5 その他()
所 有 者	
主たる定置場	1 所有者の住所地 2 その他()
使用目的	1 通院 2 通学 3 通勤 4 その他()

2 運転者及び運転免許証の明細等

住 所			
氏 名		交付年月日	年 月 日
身体障害者との関係	1 本人 2 その他()	有効期限	年 月 日
番 号		種 類	

3 身体障害者等の氏名及び障害の状況等

住 所			
氏 名		年 齢	
身体障害者手帳等の番号 及び交付年月日	番号	交付年月日	年 月 日
障 害 名		障害の級別	

(注) 印鑑, 車検証(写し), 運転免許証(写し), 軽自動車税納税通知書, 身体障害者手帳等を持参して納期限までに申請してください。