受付印

軽自動車税(種別割)減免申請書(改造車)

令和　　年　　月　　日

東近江市長　様

申請者（納税義務者）

住所

氏名

電話番号

個人番号又は法人番号 ※右詰めで記入

次のとおり、東近江市税条例第90条第３項の規定に基づき、次の種別割の減免を申請します。

なお、減免事由が消滅したとき等は、直ちにその旨を申し出ます。

標識番号		車検証のとおり	定置場所	車検証のとおり
車名(メーカー)				
所有者	住　所	□申請者住所と同じ		
	氏　名	□申請者氏名と同じ		
減免理由 使用目的		1　車椅子利用者の通院・通所等のため 2　その他 ［　　］		
添付書類		□　マイナンバーが確認できるもの（個人番号を記載の場合） □　車検証のコピー □　構造が専ら障害者の利用に供するものと判断できるもの （構造とナンバーが確認できる写真、改造届の写し　など）		