

軽自動車税(種別割)減免申請書(生活保護)

<u>5月末日までに、</u> 必ず提出してください。

令和○○年○月○○日

東近江市長 様

申請者 住所 東近江市八日市緑町10番5号

(所有者)氏名 東近江 けいじ

電話番号 000-000-000

個人番号(マイナンバー)

マイナンバーカード、通知カードに記載の 個人番号を記入してください。

次のとおり、東近江市税条例第89条第2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	定置
車名(メーカー)	場所
所 住 所	単 申請者住所と同じ
有 者 氏名	▶申請者氏名と同じ
用途	通院に使用するため。 使用目的をご記入ください。
	☑ 申請者のマイナンバーが確認できるもののコピー
添付書類	☑ 生活保護受給証明書(全ての項目が記載されたもの)
	☑ 車検証のコピー(車検のある車両の場合)