受付印

軽自動車税（種別割）減免申請書（生活保護）

令和　　年　　月　　日

東近江市長　様

申請者　住所

（所有者）氏名

電話番号

個人番号（マイナンバー）

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		定置場所	□申請者住所と同じ
車名（ﾒｰｶｰ）			
所有者　住所	□申請者住所と同じ		
所有者　氏名	□申請者氏名と同じ		
用途			
添付書類	□　申請者のマイナンバーが確認できるもののコピー □　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）		