様式第２号（第３条関係）

軽自動車税種別割減免申請書（身障者等）

年　　月　　日

石巻市長（あて）

申請者（納税義務者）

個 人 番 号

住　　所

氏　　名

電 話 番 号

受付印

石巻市軽自動車税種別割減免取扱規則第７条の規定により次のとおり申請します。

軽自動車等	車両番号又は標識番号			用　途	自家用のみ
	種　　別	□原付　□軽四輪乗用　□軽四輪貨物　□二輪			
	原動機の型式		総排気量又は定格出力	(L・kw)	
	主たる定置場	□所有者の所在地　□その他（　　）			
	使用目的	□通学　□通院　□生業　□その他（　　）			
課税年度	令和　　年度	整理番号		税　額	
身体障害者等	住　　所				
	氏　　名	年　　月　　日生（　　歳）			
身体障害者手帳等	手帳の種類	□身障　□戦傷　□療育　□精神			
	番　　号		障害名		
	交付年月日		障害の等級		
運転者	住　　所				
	氏　　名		身体障害者等との続柄		
運転免許証	免許証番号		交付年月日	年　　月　　日	
	有効期限	年　　月　　日	種類・条件		

（注）申請書の提出については、身体障害者等手帳、戦傷病者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳、運転免許証の写し、自動車検査証、軽自動車届出済証又は標識交付証明書の写しを添えて、納期限まで提出してください。