第46号様式（第９条関係）

軽自動車税（種別割）減免申請書

年　　月　　日

二宮町長　　様

納税者	個人番号又は法人番号	
	住（居）所	
	氏名（名称・代表者）　　㊞	
	（身体障害者等との関係　　）	

下記理由により軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

年度	納税通知書番号	税額	納期限
		円	

車両番号	主たる定置場	種別	用途	使用目的

運転する者の	住所	氏名	身体障害者等との関係

	運転免許証番号	交付年月日	有効期限	運転免許の種類	附されている条件

身体障害者等の	住所	氏名	生年月日	年令

	交付された手帳名	番号	交付年月日	障害名及び障害の程度

理由

※この申請書を提出する際に、身体障害者手帳（又は戦傷病者手帳、療育手帳）を呈示してください。