



構造による軽自動車税の減免申請書

年 月 日

(あて先) 小松市長

住所又は所在地

(減免を受ける者で対象車両の所有者)

氏名又は名称



(自署の場合は押印不要)

申請者 個人番号又は法人番号

連絡先 ()

小松市税条例第92条の2第2号の規定により軽自動車税の減免を申請します。

令和 年度	整理番号	税 額	円
納税者	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
対象車両	車両(標識)番号	車 名	
	車両の種類別	<input type="checkbox"/> 四輪(乗用) <input type="checkbox"/> 四輪(貨物)	型 式
	自・営区分	<input type="checkbox"/> 自家用 <input type="checkbox"/> 営業用	排気量 cc
	車体の形状		
	定置場		
減免を受けようとする理由	車両の構造が、専ら身体障害者等の利用に供するために構造変更が加えられたものであるため 【所有設備】 <input type="checkbox"/> 車椅子の昇降装置 <input type="checkbox"/> 車椅子の固定装置 <input type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> その他の仕様()		
備考	<input type="checkbox"/> 運転免許証(運転者) <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 車検証 <input type="checkbox"/> 身体障害者用の構造とナンバープレートが分かる車両の全体写真		