

令和 7 年度 軽自動車税（種別割） 減免申請書
令和 年 月 日
佐野市長 様
つぎのとおり申請します。

【届出者欄】
住所：
氏名：
電話番号：
【納税義務者について】
個人番号：
身体障がい者等との関係：
電話番号：

軽自動車等について	身体障がい者等について	運転者について
種別・用途： －	住所	住所
車両番号／標識番号：	氏名：	氏名：
車台番号：		
主たる定置場：	手帳番号：	身体障がい者等との関係：
	交付年月日：	運転免許証番号又は免許情報記録番号：
使用目的：	有効期限：	交付年月日又は免許の年月日：
	障がい名：－（）	有効期限：
		種類：
	障がいの等級（級）：	条件：

通知書番号	納税義務者コード	税額（円）	納付方法（現金・口座）
-------	----------	-------	-------------

佐野市税条例第 9 0 条第 1 項第 1 号から第 4 号までの規定による減免
No. （ 他の車両での減免の有無 有 ☐ 無 ☐ ）