

令和8年度 軽自動車税 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。

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：

【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：

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90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)