

様式第3号(第7条関係)

軽自動車税種別割免除申請書

年 月 日

豊後高田市長 様

申請者	住所又は所在地	〒						電話番号 ()
	個人番号又は法人番号 (フリガナ)							※右詰めで記載してください。
	氏名又は名称及び代表者名							印

軽自動車税種別割の免除を受けたいので、豊後高田市税条例第89条第2項(第90条第2項又は第3項)の規定により申請します。

車名	型式及び年式	車台番号又は車体番号		
原動機の型式又は原動機番号	型式認定番号	種 別		
用途	申請年月日	車両番号又は標識番号		
主たる定置場の位置				
免除を申請する理由	身体障害者手帳又は療育手帳 番号 交付年月日		障害名	障害等級
	運転免許証 番号 交付年月日		有効期限	免許証の種類
	免許に条件が付されているときは、その条件			
所有者	住所			
	氏名			
使用者	住所			
	氏名			
その他				

備考 免除を受けようとする理由を証明する書類を添付してください。