

軽自動車税 公益減免 申請書
構造減免

年 月 日

豊川市長 殿

納 税 義 務 者	住所又は所在地	
	氏名又は名称	
	個人番号又は法人番号	
	電話番号	

届 出 者	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ	
	住所又は所在地	
	氏名又は名称	
	電話番号	

下記の事由により軽自動車税を減免してください。

記

減 免 を 受 け よ う と す る 車 両	主たる定置場の位置	<input type="checkbox"/> 納税義務者の住所又は所在地に同じ 豊川市	
	車名		
	車両番号又は標識番号		
	種別	<input type="checkbox"/> 原動機付自転車（ <input type="checkbox"/> 一種 <input type="checkbox"/> 二種乙 <input type="checkbox"/> 二種甲 <input type="checkbox"/> ミニカー） <input type="checkbox"/> 小型特殊自動車（ <input type="checkbox"/> 農耕作業用 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> 軽自動車（ <input type="checkbox"/> 二輪 <input type="checkbox"/> 三輪 <input type="checkbox"/> 四輪 乗用 { <input type="checkbox"/> 自家用 <input type="checkbox"/> 四輪 { <input type="checkbox"/> 自家用 } <input type="checkbox"/> 営業用 貨物 { <input type="checkbox"/> 営業用 } <input type="checkbox"/> 二輪の小型自動車	
	総排気量又は定格出力	cc	kW
	使用目的		
減免を受けようとする事由			
<input type="checkbox"/> 公益減免 { <input type="checkbox"/> 公益のために直接専用 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 構造減免 { <input type="checkbox"/> 車椅子用の昇降装置又は固定装置を装備 <input type="checkbox"/> 身体障害者の乗降を容易にするための移動式の座席を装備 <input type="checkbox"/> 浴槽を装備 <input type="checkbox"/> その他 ()			

注：該当する□にレ点を入れ、必要事項をご記入ください。