

第1号様式（別表6関係）

年 月 日

光 市 長 様

申 立 書

納税義務者氏名

軽自動車税の種別割の減免を申請する（ ）の所有する軽自動車は、

身体障害者等氏名

（ ）のため、次の目的に使用するものです。

- 通院・通所（通院・通所先名 ）
- 通学 （学校名 ）
- 生業 （勤務先又は業種名 ）
- 入院・入所（入院・入所先名 ）

生計を一にする者氏名

また、上記身体障害者等と（ ）は、次のとおり生計を一にしていることを申し立てます。

- 税法上の扶養親族になっている。
- 健康保健上の扶養になっている。
- 上記に該当しないが、生活費、学費等を常時送金している。
- その他（ ）

身体障害者等 住所 _____

氏名 _____

生計を一にする者 住所 _____

氏名 _____