

軽自動車税(種別割)減免申請書[公益減免]

令和 年 月 日

多 久 市 長 様

申請者

住所(所在地)

法人名及び

代表者名

法人番号

電話番号

届出者

氏名

※届出者の本人確認が必要です。

下記のとおり多久市税条例第89条第2項の規定により軽自動車税(種別割)の減免を申請します。

登録番号		取得年月日	
車種		乗車定員	
車名		最大積載量	
形式・車台番号		定置場	
所有者	住所(所在地)		
	氏名(名称)		
使用者	住所(所在地)		
	氏名(名称)		
自動車の 使用目的			
備考			

(注) 減免申請書には、次の書類を添付してください。

- (ア) 法人にあたっては当該法人の定款の写し。
- (イ) 申請時における当該年度の予算書の写し、及び前年度決算書の写し。
- (ウ) 公益専用車両証明書