様式第１号（第７条関係）

年度　軽自動車税種別割減免申請書（公益）

年　　月　　日

　黒部市長　　あて

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者  （納税義務者） | 住所(所在地) |  | | | | | | | | | | | | |
| 氏名(名　称) |  | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　－ | | | | | | | | | | | | |
| 法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　黒部市税条例第89条第2項の規定に基づき、軽自動車税の種別割の減免を申請します。

軽自動車等

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所　有　者  （使　用　者） | 住所(所在地) | |  | | | | |
| 氏名(名　称) | |  | | | | |
| 標識番号 |  | | | 車台番号 |  | | |
| 原動機の型式 |  | | | 車検有効期限 |  | | |
| 原動機の総排気量又は定格出力 | |  | | 車体の形状 |  | 用 途 |  |
| 主たる定置場 |  | | | | | | |

減免該当区分

　□ 公的医療機関が取得又は所有し、救急及び地域巡回診療に供するもの

　□ 社会福祉法人、特定非営利活動法人が取得又は所有し、専ら身体障害者、知的障害者、精神障害者及び介護老人等の輸送に供するもの

添付書類

□ 車検証（写し）

□ 使用計画書