

## 別記

記入例

## 第1号様式（第8条）

(その1)

受付印		[公益用]													
年 月 日		申請者	所在地	大網白里市大網△△△一◇◇											
			名称	株式会社□□(社会福祉法人 ○○)											
			代表者氏名	大網 太郎											
			TEL	○○○○—xx—△△△△											
			個人番号又は法人番号												
<b>種別割減免申請書</b>															
軽自動車等の事項	車両番号	千葉580あxxxx													
	主たる定置場	大網白里市○○番地□													
	種別	軽自動車				用途	事業用								
	形状	箱型				車名及び型式	■ ■ ■								
	車台番号	ABC-123456													
減免を受けようとする事由	※できる限り、詳細にご記入ください。														

大網白里市市税条例第89条第2項の規定により、上記のとおり申請します。

※ 減免を受けようとする事由を証明する書類を添付してください。

## 記入例

(その2)

受付印

## [身体障がい者等用]

年 月 日  大 綱 白 里 市 長 様	納 稅 義 務 者	住 所	大 綱 白 里 市 大 綱 1 1 5 番 地 2					
		氏 名	大 綱 太 郎				身体障がい者等との続柄	本人
		T E L	0 4 7 5 - × × - 0 0 0 0					
		個人番号又は法人番号						
申 請 者	住 所	大 綱 白 里 市 大 網 △ △ - ◇ ◇						
	氏 名	大 綱 花 子				納 税 義 務 者 と の 続 柄	妻	
	T E L	0 4 7 5 - ■ ■ - 0 0 0 0						

※申請者は、納税義務者と異なる場合のみ記入してください。

## 種 別 割 減 免 申 請 書

身 体 障 が い 者 等 事 項	身 体 障 が い 者 等	住 所	1 申請者住所に同じ 2 大 綱 白 里 市					
		氏 名	1 申請者氏名に同じ 2					
	身 体 障 害 者 手 帳 等 の 番 号		千 葉 県 第 1 2 3 4 5 6 号					
	交 付 年 月 日		○○ 年 ○○ 月 ○○ 日					
	障 が い 名		別紙手帳のとおり					
障 が い の 等 級 ( 程 度 )		1 級 ( )						
運 転 者 事 項	運 転 者	住 所	1 申請者住所に同じ 2 大 綱 白 里 市					
		氏 名	1 申請者氏名に同じ 2				身 体 障 が い 者 等 と の 続 柏	本 人
	運 転 免 許 証 の 番 号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2					
	交 付 年 月 日		○○ 年 ○○ 月 ○日		有 效 期 限	△△ 年 △ 月 △△ 日		
	免 許 の 種 類		中型		免 許 の 条 件	AT 眼 鏡 等		
軽 自 動 車 等 の 事 項	車 両 番 号	千 葉 5 8 0 あ × × ×		登 録 年 月 日	○○ 年 ○月 ○日			
	主 た る 定 置 場	住 所 に 同 じ						
	種 別	軽 自 動 車		用 途	乘 用			
	形 状	箱 型		車 名	■ ■ ■			
	車 台 番 号	ABC-1 2 3 4 5 6						
使 用 目 的		通 院 に 使用 す る た め						

大 綱 白 里 市 市 税 条 例 第 9 0 条 第 2 項 の 規 定 に よ り、上 記 の と お り 申 請 し ま す。

※ 減 免 を 受 け よ う と す る 事 由 を 証 明 す る 書 類 を 添 付 し て く だ さ い。