

# 軽自動車税減免取消申請書

令和 年 月 日

軽自動車税減免継続の取り消しを申請します。

<対象車両>

|      |   |
|------|---|
| 標識番号 | 佐 賀   |
| 車 種  | 原付 ( 一種 二種乙 二種甲 ) 自動二輪<br>軽四輪 ( 貨物 乗用 ) その他 ( ) |

<申請者(所有者)>

|      |     |
|------|-----|
| 住 所  | 佐賀市 |
| 氏 名  |     |
| 電話番号 |     |

<身体障がい者等>

|     |  |
|-----|--|
| 住 所 | <input type="checkbox"/> 申請者に同じ<br>佐賀市 |
| 氏 名 | <input type="checkbox"/> 申請者に同じ        |

<取消理由>

|   |
|---|
| 1. 廃車 2. 名義変更 3. 転出 4. 死亡 5. タクシー券を申請したため<br>6. 普通車の減免を受けるため 7. その他 ( ) |
|---|

※この申請書を提出されるときは、身体障害者手帳等を提示してください。

※職員記入欄

|  |     |  |          |
|--|-----|--|----------|
| 確認書類<br><input type="checkbox"/> 手帳(身・療・精・戦) | 受付印 |  |          |
| 資料番号   |     |  | 入力 未 ・ 済 |
| —  |     |  | —        |