

令和 8 年 5 月 20 日

鴨川市長 佐々木 久之 様

申請者 (納税義務者)

住所又は所在地 鴨川市宮山 233

氏名又は名称 社会福祉法人 ○○ 会長 ●●

電話番号 04 (7097) 1221

記載例

鴨川市税条例第 89 条および 90 条の規定により、減免を受けたいので次のとおり申請します。

記

令和 8 年度	通知書番号	1234567 号	税額	7,200 円
所有者 (□申請者に同じ)				
住所又は所在地				
氏名又は名称				
使用者 (□申請者に同じ)				
住所又は所在地				
氏名又は名称				
主たる定置場				

減免を受けようとする軽自動車等の表示

標識 (車両) 番号	袖ヶ浦 580 あ 7777	排気量	cc
種別		用途	乗用 貨物 その他
型式	使用目的	訪問介護業務 等	
減免を受けようとする事由 (そのことを証明できる書類、証明書を添付してください。)			
公益のため			

身体障害者等の方の記載事項等

身体障害者等の住所、氏名及び年齢	住所 氏名 年齢 歳
軽自動車等を運転する方の住所、氏名及び身体障害者等との関係	住所 氏名 続柄
身体障害者手帳等の番号及び交付年月日	都道府県 第 号 交付 年 月 日
身体障害者等の障害名及び等級	級
運転免許証の番号、交付年月日及び有効期間	第 号 交付 年 月 日 有効期間 年 月 日
運転免許証の種類及び条件	大型 普通 大特 自二 小特 原付 けん引 大型二 普通二 大特二 けん引二