様式第２７号（規則第２５条関係）

令和**8**年　**5**月〇〇日

美里町長　　殿

軽自動車税減免申請書

美里町税条例（第 89 条第 1 項・第 90 条第 1 項第 1 号・第 90 条第 1 項第 2 号）の規定に基づき、下記のとおり減免を申請します。

◆減免の申請者

納税義務者	住　所 （所在地）	**美里町北浦字駒米１３**	電話番号	**０２２９－３３－２１１５**	
	氏　名 （名　称）	**美里　町子**	個人番号 （法人番号）	**1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4**	

◆減免を申請する理由（減免申請の種類）

（1）．身体障害者等　２．公益専用車両　３．福祉車両
４．その他（　　）

◆減免を受ける軽自動車等

車両情報	種別 及び用途	**軽自動車　四輪　自家用　乗用**			総排気量 又は定格出力	**６２０ｃｃ**
	車両番号 （標識番号）	**宮城５８０あ０００**	型　式		最高出力	
	届出等 年月日		原動機型式		形　状	
定　置　場		**美里町北浦字駒米１３**			使用目的	**通勤（具体的に記入）**

◆身体障害者等に係る情報等**※上記減免を申請する理由が「１．身体障害者等」の場合のみ記載。**

障害者	住　所	☑納税義務者に同じ		
	氏　名	☑納税義務者に同じ	生年月日	**平成１年２月３日**
	障害者手帳 の番号	**１２３４５６**	手帳の種類	☑身体障害　□療育 □戦傷病□精神保健
	障害の区分 及び等級（程度）	**下肢不自由　１級**	手帳の 交付年月日	**平成２０年８月４日**
運転者	住　所 （所在地）	☑納税義務者に同じ　□障害者に同じ	障害者 との関係	**本人**
	氏　名	☑納税義務者に同じ　□障害者に同じ		

（備考）

【お問合せ先】
987-8602
宮城県遠田郡美里町北浦字駒米13番地
美里町　税務課　住民税係
0229-33-2115

提出期限：　　年　　月　　日
※必ず提出期限までにご提出ください。

備考　本様式は、必要に応じて記載事項を修正することができる。