

令和 年 月 日

大崎市長 様

大崎市市税条例第90条第1項第2号による軽自動車税の減免を受けるため、同条第3項により申請します。

申請者

住所 〒989-6188

大崎市 古川七日町1番1号

名称 株式会社 大崎リース

印

電話 0229 ( 23 ) 2148

車のナンバーを記入。

記

減免車両番号		宮城〇〇〇あ△△△△	税 額	円
納税義務者	名 称	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	法人番号	○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○   ○		
所有者	名 称	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
使用者	名 称	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )		
使用の本拠の位置		<input type="checkbox"/> 前年申告時と同様 <input checked="" type="checkbox"/> 別添車検証の通り <input type="checkbox"/> 別添標識交付証明書の通り <input type="checkbox"/> その他 ( )		
原動機の型式・総排気量 種別・用途・形状		<input type="checkbox"/> 前年申告時と同様 <input checked="" type="checkbox"/> 別添車検証の通り <input type="checkbox"/> 別添標識交付証明書の通り <input type="checkbox"/> その他 ( )		
使用目的(詳しく記入して下さい)				
身体障がい者の送迎に使用するため など				

具体的な使用目的を記入。

(職員確認欄) こちらには記入しないでください

		添付書類	No.(構造)
		<input type="checkbox"/> 車検証の写し	
		<input type="checkbox"/> 構造写真	
		<input type="checkbox"/> 事業確認書類(登記・定款)の写し	
		<input type="checkbox"/> リース契約書の写し	