

受付印

標識番号： 神戸

軽自動車税 免除(福祉施設等)申請書

神戸市市税事務所長 あて

令和 年 月 日

神戸市市税条例第71条に該当する車両について下記のとおり減免申請いたします。

申請者	住所 神戸市 区
(納税義務者)	氏名 電話()
届出者	住所 神戸市 区
(上記と同じ場合は記入不要)	氏名 電話()
使用目的	

[減免理由]

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 構造上身体障害者専用車 | <input type="checkbox"/> 学校法人等 |
| <input type="checkbox"/> 社会福祉事業 | <input type="checkbox"/> 公益その他 |
| <input type="checkbox"/> 巡回診療等 | |

[添付書類] ※ 受付時に必ずチェックすること

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 車検証、登録票等 |
| <input type="checkbox"/> 法人設立認可書・法人登記簿等 |
| <input type="checkbox"/> サービス提供事業所の指定通知書等 |
| <input type="checkbox"/> その他 |

[処理欄]

課長	係長	係	受付	減免開始年度	入力	照合
				令和 年度より		

賦課更正： 無 ・ 有 月 日 賦課更正入力済

(R8.4)