様式第69号

軽自動車税（種別割）減免申請書

受付印

（宛先） 福岡市長

下記のとおり申請します。　　年　　月　　日

納税義務者	住所又は所在地		車種	1 原付（ミニカーを除く） 2 ミニカー　4 軽自動車 3 小型特殊　5 自動二輪車
	個人番号又は法人番号			
	氏名又は名称	電話番号（　　）　－	標識番号又は車両番号	
申請の理由				

※ 身体障がい者等の理由により減免申請をされる方は、この欄も記載してください。

身体障がい者等			運転者	
住所			住所	
氏名	（　　年　　月　　日生）		氏名	身体障がい者等との関係（　　）
身体障害者手帳 戦傷病者手帳 療育手帳	交付年月日 年　月　日		車両の使用目的	
	交付番号 第　　号		（備考）	
障がいの程度	級 項（款）症			