軽自動車税種別割減免申割

納税義務者について記入してください。

福山市長様

納税義務者

住所 所在地 福山市東桜町3番5号

名前·名称 社会福祉法人 軽自会

電話番号 (084) 000 - 0000

② 申請する車両のナンバーを記入してください。

別割について、福山市税条例第78条の規

申請車両(標識)番号

福山 580 あ 0000

減免を受けようとする理由		
社会福祉法関連	社会福祉法 第2条第 1 項第 1 号に該当するため。	
その他	該当する条文を記入してください。 ※社会福祉法に該当しない場合でその他公益性があれば「その他」欄へ記入してください。	

使 用 者

(住所・所在地)

福山市 三吉町二丁目11番22号

(名前・名称)

社会福祉法人軽自会 第五リハビリセンター

主たる定置場

福山市 三吉町二丁目11番22号

添付書類

運行日誌(直近1か月分)

福山市^夕

実際に使用している使用者・場所を記入してください。

※納税義務者と同じ場合は「同上」で構いません。