

令和 年 月 日

多摩市長 殿

納税義務者

住所（所在地）

氏名（名称）

軽自動車税（種別割）減免事由消滅申告書

軽自動車税種別割の減免を受けた下記車両について、減免事由が消滅したので申告します。

記

標 識 番 号	多摩		
車両の使用者 (障がい者等)	住所 (所在地)		
	氏名 (名称)	納税義務者との続柄 ()	
異 動 日 (減免事由が消滅した日)	令和	年 月 日	
減免事由が消滅した理由	<input type="checkbox"/> 車を買替えた。【 軽自動車へ ・ 普通自動車へ 】 <input type="checkbox"/> 車を廃車にした（譲った）。 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等を返納した。 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等の内容の変更により減免対象でなくなった。		
		変更前	変更後
	障害の区分		
	障害の等級		
	<input type="checkbox"/> その他 ()		