

減免に該当しなくなった旨の届出書

令和 年 月 日

(宛先)

埼玉県自動車税事務所長

届出者

住所

氏名 印

電話番号

埼玉県税条例第49条第3項の規定により、自動車税について減免を受けていましたが、下記のとおり減免に該当しなくなったので届け出ます。

記

減免対象の 障害者	住所	
	氏名	

○ 非該当事由（該当するところに○をつけてください。）

該当項目	事由	事由の生じた日
ア	障害者が亡くなった。	平成 令和年.....月.....日
イ	納税義務者が亡くなった。	平成 令和年.....月.....日
ウ	障害者が県外に転出した。	平成 令和年.....月.....日
エ	納税義務者が県外に転出した。	平成 令和年.....月.....日
オ	障害者と同一生計でなくなった。	平成 令和年.....月.....日
カ	障害の等級が変わり減免の対象ではなくなった。	平成 令和年.....月.....日
キ	(上記以外の理由で) 障害者のために自動車を使用しなくなった。	平成 令和年.....月.....日

減免対象自動車の登録番号

大宮 川口 熊谷 所沢

川越 春日部 越谷

※事務処理欄

この自動車ですべての障害者のための減免申請あり（この用紙はその申請書に綴じる）

別の自動車ですべての障害者のための減免申請あり（この用紙は単独で自税本所に送付）

・この自動車に対する課税復活 [納付書手渡し済 納付済]

・新たに申請のあった自動車の登録番号 [M C K R W B Y]