

減免に該当しなくなった旨の届出書

年 月 日

沖縄県知事 殿

申請者

住所

氏名 印

電話番号

沖縄県税条例第146条の規定により自動車税種別割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

(減免の対象等)

登録番号		
納税義務者	住所	
	氏名	印 電話番号()
身体障害者	住所	
	氏名	印 電話番号()

(該当しなくなった事由) ※該当するものに○を付け、事由の生じた日を記載してください。

該当項目	事由	事由の生じた日
1	身体障害者が亡くなった。	年 月 日
2	納税義務者が亡くなった。	年 月 日
3	身体障害者が転居した。	年 月 日
4	納税義務者が転居した。	年 月 日
5	身体障害者と同一生計でなくなった。	年 月 日
6	障害の等級が変わり減免の対象ではなくなった。	年 月 日
7	(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。 (※別車両を購入し使用している、または軽自動車への乗り換え使用など)	年 月 日