

10-3_帳票レイアウト_軽自動車税(種別割)

XXXXXXX

[illegible]

宛名番号5678901

99, 999/99, 999

通知書タイトルNNNNNNNNNNNNNNNNNN

通知書本文NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

通知日NNNNNNNN

NNNN処分庁名(通知者名)

公印

納税義務者	納税義務者	住所(所在地)NNNNNNNNNN
	納税義務者	氏名(名称)NNNNNNNNNN

課税年度	元号Z9年度	賦課年度	元号Z9年度
------	--------	------	--------

振替対象台数	99, 999 台
合計納税額	99, 999, 999 円
金融機関名	金融機関名NNNNNNNNNNNNNNNN
店舗名	店舗名NNNNNNNNNNNNNNNNNN
口座種別	口座種別NNNNNNNNNNNNNNNNNN
口座番号	1234567890123
口座名義人	口座名義人NNNNNNNNNNNNNNNN
納期限	元号Z9年Z9月Z9日
振替日	元号Z9年Z9月Z9日

[illegible]

999-99999

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
△△△△マンションXXXX号室〇〇〇〇〇

○○ ○○様



宛先（提出先）：〇〇県〇〇市長様

軽自動車税(種別割) 減免申請書

〇〇市条例第99条第9項の規定に基づき、下記の通り減免を申請します。〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇

◆減免の申請者

納税義務者	住 所 (所在地)		氏 名 (名 称)	
	電話番号		個人番号 (法人番号)	

◆減免を申請する理由(減免申請の種類)

例1) 1. 身体障害者等 2. 公益専用車両 3. 福祉車両 4. ○○○

例2) 記入欄

◆減免を受ける軽自動車等

車 両 情 報	種 別	軽四輪	車両番号 (標識番号)	〇〇〇583あ1234	登録年月日	令和Z1年Z1月Z1日
	総排気量 (定格出力)	660cc	型 式	999999999	原動機型式	9999999
	用 途	〇〇〇	形 状	〇〇〇	使用目的	〇〇〇
定 置 場		〇〇〇				
所 有 者	住 所 (所在地)	□納税義務者に同じ		氏 名 (名 称)		
	電話番号			個人番号 (法人番号)		

◆身体障害者に係る情報等

障害者	住 所	☐ 納税義務者に同じ	氏 名		年齢	歳
	障 害 名		障害の程度			
	障害者手帳 の番号		手帳の交付 年月日			
運転者	住 所 (所在地)	☐ 納税義務者に同じ	氏 名 (名 称)			
	障害者との 関係					

(備考)

提出期限:令和〇〇年〇〇月〇〇日

※必ず上記の期限までにご提出ください。

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇市役所 税務課

電話 999-99-9999

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
△△△△マンションXXXX号室〇〇〇〇〇〇

公印



00000001

下記の通り、あなたの軽自動車税（種別割）の減免を決定したので通知します。○○○○○○○○○○
○○

(根拠条例)

[illegible]

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇市役所 〇〇課
電話 999-99-9999

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
△△△△マンションXXXX号室〇〇〇〇

○○ ○○様
(△△ △△様 分)

○○ ○○

公印



00000001

軽自動車税(種別割)税額変更通知書

下記のとおり、軽自動車について税額変更を行いましたので通知します。○○○○○○○○○○
○○

[illegible][illegible]

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇市役所 税務課
電話 999-99-9999

I.I

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇市役所 税務課
電話 999-99-9999

公印



■■税務行政につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、あなたは現在、■■で軽自動車等の登録がありますが、転出した場合には定置場の登録変更手続きが必要になります。○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
以下を参照のうえ、至急、手続きをとられるようお願いいたします。○○○○○
なお、既に変更済の場合は行き違いですのでご了承ください。○○○○○○○

〒999-9999 ○○市○○町NNNNNNNNNNNNNNNN
○○市役所 ○○課NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
電話 012-345-6789NNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNNNNNNNNN○○○○課

公印



■■■■■ 税務行政につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、以下の車両は現在もお亡くなりになった方の名義となっています。○
車両の所有者が死亡した場合には名義変更の手続きが必要となります。○○
以下を参照のうえ、至急、手続きをとられるようお願いいたします。○○○○○
なお、既に変更済の場合は行き違いですのでご了承ください。○○○○○○○

〒999-9999 ○○市○○町NNNNNNNNNNNNNNNN
○○市役所 ○○課NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
電話 012-345-6789NNNNNNNNNNNNNNNNNN

原動機付自転車・小型特殊自動車
標識交付証明書

No.94_標識交付証明書

文書番号XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

[illegible]

上記のとおり標識を交付したことを証明します。

令和NN年NN月NN日

処分庁名(通知者名)
問い合わせ先

印

原動機付自転車・小型特殊自動車 廃車申告受付書

No.98 廃車申告受付書

文書番号XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

[illegible]

上記のとおり廃車しました。

受付印

令和NN年NN月NN日

处分庁名(通知者名)

問い合わせ先

下記の欄は、この車両を譲渡するときに記入してください。

讓渡証明書

譲渡人	住所	30NNN
	氏名	30NNN
譲受人	住所	30NNN
	氏名	30NNN
譲渡年月日		令和NN年NN月NN日

上記の車両を確かに譲渡しました。

廃車申告受付書(自賠責保険解約用)

所有者	氏名	30NN
標識番号		15NNNNNNNNNNNNNNNN
車台番号		30NN
廃車年月日		令和NN年NN月NN日

この受付書は、自動車損害賠償責任保険又は自動車損害賠償責任共済の契約を解除する際に必要ですから、大切に保存してください。

受付印

令和NN年NN月NN日

处分庁名(通知者名)

問い合わせ先

999-9999
東京都〇〇区〇〇〇〇 1-1-1
〇〇市長 殿
〇〇庁舎
〇〇市役所住民記録担当係 御中

第 999999999999 号
令和Z9年Z9月Z9日



〇〇〇〇〇市長
〇〇 〇〇



納税者の住所異動調査について(照会)

ご多忙のおり恐縮ですが、下記の者について、軽自動車税(種別割)納税義務者の住所確認のために必要がありますので、調査のうえ、別紙により回答くださるようお願いします。

根拠法令:地方税法第二十条の十一(官公署等への協力要請)

記

納税者住所	〇〇県〇〇市〇〇 0-0-0 〇〇ビル101		
納税者氏名	〇〇 〇〇		
生年月日	令和Z9年Z9月Z9日	照会書番号	ZZZZZZZZZZZ9
請求内容	①世帯主の要否 要 ☐ 否 ☐ ②世帯員の要否 要 ☐ 否 ☐ ③筆頭者の要否 要 ☐ 否 ☐ ④本籍地の要否 要 ☐ 否 ☐ ⑤続柄の要否 要 ☐ 否 ☐ ※住民票添付の場合は、回答書への記入不要。		
備考	XX XX		

担 当 部 署 名 〇〇市役所税務課税務係
担 当 者 〇〇 〇〇

999-9999
〇〇県〇〇市〇〇 1-1-1
TEL 111-1111-1111

〇〇市長
(〇〇市役所税務課税務係) あて

納税者の住所異動調査について(回答)

申請のあった件について、次のとおり回答いたします。

1	調査対象者	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地			
2	世帯主 ☐ 調査対象者と同じ	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地		続柄	
3	筆頭者 ☐ 調査対象者と同じ	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地		続柄	
4	世帯員	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地		続柄	
5	世帯員	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地		続柄	
6	世帯員	氏名		生年月日	
		住所		異動年月日	
		本籍地		続柄	
備考					

返 送 日
返送担当部署名
問い合わせ先
担 当 者

東京都〇〇区〇〇〇〇 1-1-1
〇〇市長 殿
〇〇庁舎
〇〇市役所住民記録担当係 御中

第 999999999999 号
令和Z9年Z9月Z9日



〇〇〇〇〇市長
〇〇 〇〇



戸籍謄本の交付申請について(照会)

このことについて、本市、軽自動車税(種別割)の賦課事務の資料として必要としますので、ご多忙中誠に恐縮ですが、下記の者について戸籍書類を公用にて交付して下さるようお願いいたします。
なお、除籍・除票の場合は、当該写しの交付をお願いいたします。

根拠法令:地方税法第二十条の十一(官公署等への協力要請)

記

本籍地	〇〇県〇〇市〇〇 0-0-0		
必要とする者の氏名	〇〇 〇〇	生年月日	元号Z9年Z9月Z9日
筆頭者氏名	〇〇 〇〇	照会書番号	ZZZZZZZZZZ9
必要な戸籍書類等	①戸籍謄本 通 ②戸籍抄本 通 ③除籍謄本 通 ④除籍抄本 通 ⑤改製原戸籍謄本 通 ⑥改製原戸籍抄本 通 ⑦戸籍附票(全部) 通 ⑧戸籍附票(一部) 通 ※照会対象の戸籍文書添付の場合は、回答欄への記入不要		
備考	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

担 当 部 署 名 〇〇市役所税務課税務係
担 当 者 〇〇 〇〇

999-9999
〇〇県〇〇市〇〇 1-1-1
TEL 111-1111-1111

〇〇市長
(〇〇市役所税務課税務係) あて

戸籍謄本の交付申請について(回答)

申請のあった件について、次のとおり回答いたします。

記

住所			
氏名			
生年月日		異動年月日	
備考			

①戸籍謄本	部	②戸籍抄本	部
③除籍謄本	部	④除籍抄本	部
⑤改製原戸籍謄本	部	⑥改製原戸籍抄本	部
⑦戸籍附票(全部)	部	⑧戸籍附票(一部)	部

返 送 日
返送担当部署名
問い合わせ先
担 当 者

機関名
〇〇長

殿

〇〇〇〇〇市長
〇〇 〇〇

公印

照会事項について(回答)

〇〇法第197条第2項に基づき、照会のあった件について次のとおり回答いたします。
(対 元号Z9年Z9月Z9日付け第999999999999号)

車両番号(標識番号) : ××××××市 あ 12345

(1)標識番号交付の有無 有り

(2)登録情報

所有者	ふりがな 氏名（名称）	ふりがな 〇〇 氏名 〇〇		
	住 所	〇〇県〇〇市〇〇 0-0-0 〇〇ビル101		
	生 年 月 日	元号Z9年Z9月Z9日		
使用者	ふりがな 氏名（名称）	ふりがな 〇〇 氏名 〇〇		
	住 所	〇〇県〇〇市〇〇 0-0-0 〇〇ビル101		
	生 年 月 日	元号Z9年Z9月Z9日		
電 話 番 号		999-9999-9999		
種 別		軽四輪乗用(自家用)	車 名	シャメイ
車 台 番 号		XX99-99999	排 気 量	ZZZ9.999 kw
主 たる 定 置 場		所有者住所と同じ		
登 録 年 月 日		元号Z9年Z9月Z9日	取 得 事 由	新規取得
廃 車 年 月 日		*****	廃 車 事 由	*****
標 識 返 納 の 有 無		使用中		
備 考		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

(3)その他参考事項

以 上

なお、この回答については、照会目的以外の
使用禁止等、秘密保持の徹底にご配慮くださ
い。

〇〇市役所 〇〇課
999-9999
〇〇県〇〇市〇〇 1-1-1
TEL 111-1111-1111