



年 月 日 千葉県自動車税事務所長 様	申告者 (納税義務者)	住所又は所在地	〒
		ふりがな	
		氏名又は名称及び代表者氏名	
		電話	

自動車税の減免に該当しなくなったことの申告書

千葉県税条例第80条第9項の規定により、次のとおり申告します。

自動車登録番号					カナ						登録日	年	月	日
---------	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	-----	---	---	---

車台番号	
------	--

減免の種類 ※いずれかに○印をする	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身体障害者等用の自動車 2. 身体障害者等用構造自動車 3. 教習用自動車 4. 公益用自動車 <ol style="list-style-type: none"> (1) 集団結核検診用自動車 (2) 社会事業用自動車 (3) 防火・防犯・交通安全事業用自動車 (4) 土地改良・健康保険・国民健康保険事業用自動車 (5) その他公益事業用自動車
--------------------------	--

減免に該当しなくなった事由	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 手帳所持者死亡 <input type="checkbox"/> 2. 納税義務者死亡 <input type="checkbox"/> 3. 別居 <input type="checkbox"/> 4. 県外転出(転居) <input type="checkbox"/> 5. 該当級ではなくなった <input type="checkbox"/> 6. 施設入所 <input type="checkbox"/> 7. 入院 <input type="checkbox"/> 8. 免許返納・無効 <input type="checkbox"/> 9. 受けない旨の申し立て <input type="checkbox"/> 10. 本人所有の特例 <input type="checkbox"/> 13. 盗難 <input type="checkbox"/> 15. 引取 <input type="checkbox"/> 16. 滅失 <input type="checkbox"/> 17. 用途廃止 <input type="checkbox"/> 99. その他
---------------	---

減免に該当しなくなった年月日	年	月	日
----------------	---	---	---