

公的医療機関等に係る自動車税（環境性能割）減免申請書

年 月 日

大阪府大阪自動車税事務所長 様

住 所
氏 名

〔法人にあつては、名
称及び代表者の氏名〕

(電話 局 番)

大阪府税条例第64条の10第2項の規定により、次のとおり申請します。

減免を受けようとする税額						円
申請 対象 自動車	自動車登録番号			車名 及び 型式		
	車台番号		乗車定員 又は 最大積載量		総排気量	
	所有者	住 所				
		氏名又は 名 称				
	使用者	住 所				
氏名又は 名 称						
定置場						
申請の理由	(自動車の用途及び設備の状況等)					
備考						