

被災自動車に係る自動車重量税の還付申請書(自然災害用)

運輸支局等  
収 受 印

|                                       |  |                                      |       |
|---------------------------------------|--|--------------------------------------|-------|
| 平成 年 月 日                              | 還付申請者(所有者)   | (住 所)(〒 - )                          |       |
|                                       |  | (電話番号 - - )                          |       |
| 税務署長 殿                                | 同上代理人  | (フリガナ)                               |       |
|                                       |  | (氏名又は名称及び代表者氏名)                      |       |
|                                       |  | (個人番号又は法人番号)                         |       |
|                                       |  | ↓個人番号の記載に当たっては、左端を空欄とし、ここから記載してください。 |       |
|                                       |  | (住所)(〒 - )                           |       |
|                                       |  | (電話番号 - - )                          |       |
|                                       |  | (フリガナ)                               |       |
|                                       |  | (氏名又は名称及び代表者氏名)                      |       |
| 租税特別措置法第90条の15第2項に規定する還付を受けたいので申請します。 |  |                                      |       |
| 対象となる自然災害                             | (該当区域) (発災日: . . )   |                                      |       |
| 書類送付先                                 | (住所)(〒 - )   |                                      |       |
|                                       | (電話番号 - - )  |                                      |       |
|                                       | ※ 書類の送付先住所が「還付申請者」欄の住所と異なる場合に記載してください。   |                                      |       |
| 現在の連絡先                                | <input type="checkbox"/> 携帯電話<br><input type="checkbox"/> その他<br>※ 必ず日中に連絡の取れる電話番号を記載してください。 |                                      |       |
| 被災自動車                                 | 自動車登録番号又は車両番号  |                                      | 車台番号  |
|                                       |  |                                      |       |
| 還付される税金の受取人                           | <input type="checkbox"/> 還付申請者<br><br><input type="checkbox"/> 代理人                           | (連絡先住所)(〒 - )                        |       |
|                                       |  | (電話番号 - - )                          |       |
|                                       |  | (フリガナ)                               |       |
|                                       |  | (氏名又は名称及び代表者氏名)                      |       |
|                                       |  | ※ 還付される税金の受取人が代理人の場合は記載してください。       |       |
| 還付される税金の受取場所                          | 銀行   |                                      | 本店・支店 |
|                                       | 金庫・組合  |                                      | 出張所   |
|                                       | 農協・漁協  |                                      | 本所・支所 |
| 預金種類                                  | 普通   | 当座                                   | 納税準備  |
|                                       | ○  | ○                                    | ○     |
|                                       | ○  | ○                                    | ○     |
| 郵便局名等                                 | 記号   |                                      | 口座番号  |
|                                       | 番号   |                                      |       |
| 還付を受けようとする金額                          | 被災自動車に係る自動車検査証に記載された情報等から法令に基づき計算した額による。   |                                      |       |
| 申請書確認区分欄                              |  |                                      |       |
| 税務署整理欄(記載不要)                          |  |                                      |       |

※ 運輸支局又は軽自動車検査協会に提出してください。(税務署回付用)

(注意事項)  
 1 太枠内を記載してください。  
 2 代理人が還付申請手続を行う場合又は代理人に還付金の受領権限を委任する場合は、委任状の提出が必要となります。

被災自動車に係る自動車重量税の還付申請書(自然災害用)

運輸支局等  
収 受 印

|                                       |  |                                |                       |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|-----------------------|
| 平成 年 月 日                              | 還付申請者(所有者)   | (住 所)(〒 - )                    |                       |
|                                       |  | (電話番号 - - )                    |                       |
| 税務署長 殿                                | 同上代理人  | (住 所)(〒 - )                    |                       |
|                                       |  | (電話番号 - - )                    |                       |
|                                       |  | (フリガナ)                         |                       |
|                                       |  | (氏名又は名称及び代表者氏名)                |                       |
|                                       |  | ㊟                              |                       |
|                                       |  |                                |                       |
|                                       |  | ㊟                              |                       |
| 租税特別措置法第90条の15第2項に規定する還付を受けたいので申請します。 |  |                                |                       |
| 対象となる自然災害                             | (該当区域) (発災日: . . )   |                                |                       |
| 書類送付先                                 | (住 所)(〒 - )  |                                |                       |
|                                       | (電話番号 - - )  |                                |                       |
|                                       | ※ 書類の送付先住所が「還付申請者」欄の住所と異なる場合に記載してください。   |                                |                       |
| 現在の連絡先                                | <input type="checkbox"/> 携帯電話<br><input type="checkbox"/> その他<br>※ 必ず日中に連絡の取れる電話番号を記載してください。 |                                |                       |
| 被災自動車                                 | 自動車登録番号又は車両番号  |                                | 車 台 番 号               |
|                                       |  |                                |                       |
| 還付される税金の受取人                           | <input type="checkbox"/> 還付申請者   | (連絡先住所)(〒 - )                  |                       |
|                                       | <input type="checkbox"/> 代理人   | (電話番号 - - )                    |                       |
|                                       |  | (フリガナ)                         |                       |
|                                       |  | (氏名又は名称及び代表者氏名)                |                       |
|                                       |  | ※ 還付される税金の受取人が代理人の場合は記載してください。 |                       |
| 還付される税金の受取場所                          | 銀行<br>金庫・組合<br>農協・漁協   |                                | 本店・支店<br>出張所<br>本所・支所 |
|                                       | 預金種類   | 普通 当座 納税準備 貯蓄                  | 口座番号                  |
|                                       | 郵便局名等  | 記号<br>番号                       |                       |
| 還付を受けようとする金額                          | 被災自動車に係る自動車検査証に記載された情報等から法令に基づき計算した額による。   |                                |                       |
| 申請書確認区分欄                              |  |                                |                       |
| 税務署整理欄<br>(記載不要)                      |  |                                |                       |

※ 運輸支局又は軽自動車検査協会に提出してください。(運輸支局等保管用)

(注意事項)

- 1 太枠内を記載してください。
- 2 代理人が還付申請手続を行う場合又は代理人に還付金の受領権限を委任する場合は、委任状の提出が必要となります。

被災自動車に係る自動車重量税の還付申請書(自然災害用)

運輸支局等  
収 受 印

|  |  |               |                 |
|--|--|---------------|-----------------|
| 平成 年 月 日                               | 還付申請者(所有者)   | (住 所)(〒 - )   |                 |
|  |  | (電話番号 - - )   |                 |
| 税務署長 殿                                 | 同上代理人  | (住 所)(〒 - )   |                 |
|  |  | (電話番号 - - )   |                 |
| 租税特別措置法第90条の15第2項に規定する還付を受けたいので申請します。  |  |               |                 |
| 対象となる自然災害                              | (該当区域)   |               | (発災日: . . )     |
| 書類送付先                                  | (住 所)(〒 - )  |               | (電話番号 - - )     |
| ※ 書類の送付先住所が「還付申請者」欄の住所と異なる場合に記載してください。 |  |               |                 |
| 現在の連絡先                                 | <input type="checkbox"/> 携帯電話<br><input type="checkbox"/> その他<br>※ 必ず日中に連絡の取れる電話番号を記載してください。 |               |                 |
| 被災自動車                                  | 自動車登録番号又は車両番号  |               | 車台番号            |
|  |  |               |                 |
| 還付される税金の受取人                            | <input type="checkbox"/> 還付申請者<br><br><input type="checkbox"/> 代理人                           | (連絡先住所)(〒 - ) |                 |
|  |  | (電話番号 - - )   |                 |
|  |  | (フリガナ)        | (氏名又は名称及び代表者氏名) |
| ※ 還付される税金の受取人が代理人の場合は記載してください。         |  |               |                 |
| 還付される税金の受取場所                           | 銀行   |               | 本店・支店           |
|  | 金庫・組合  |               | 出張所             |
|  | 農協・漁協  |               | 本所・支所           |
| 預金種類                                   | 普通   | 当座            | 納税準備            |
|  | ○  | ○             | ○               |
| 郵便局名等                                  | 記号   |               | 口座番号            |
|  | 番号   |               |                 |
| 還付を受けようとする金額                           | 被災自動車に係る自動車検査証に記載された情報等から法令に基づき計算した額による。   |               |                 |
| 申請書確認区分欄                               |  |               |                 |
| 税務署整理欄(記載不要)                           |  |               |                 |

還付申請者控用

(注意事項)  
 1 太枠内を記載してください。  
 2 代理人が還付申請手続を行う場合又は代理人に還付金の受領権限を委任する場合は、委任状の提出が必要となります。