

車検用 軽自動車税納税証明書の郵送請求方法

以下の書類などを用意し、下記あて先へお送りください。

チェック☑

<input type="checkbox"/> 申請書	右の申請書をご利用ください。 プリントができない場合は、申請書と同じ事項を便せん・白紙等に記入してください。
<input type="checkbox"/> 返信用封筒	封筒にあて先、氏名を記入し、切手を貼ってください。 速達、書留等をご希望の場合は返信用封筒にその旨をご記入のうえ、その分の切手を貼ってください。
<input type="checkbox"/> 車検証の写し	車検証のコピーを同封してください。
<input type="checkbox"/> 申請する人の本人確認書類の写し	運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード等のコピーを同封してください。

お問い合わせ先

小千谷市役所税務課 管理収納係
電話番号：0258-83-3508

あて先

〒947-8501

新潟県小千谷市城内2丁目7番5号
小千谷市役所 税務課 管理収納係



点線部分を切り取り、郵送する際にご利用ください。

車検用 軽自動車税納税証明書 交付申請書

郵送請求

小千谷市長 あて

年 月 日

納税義務者	
住所 (所在地)	
氏名 (名称)	ふりがな -----
車両番号	長岡

申請する人	
<input type="checkbox"/> 本人 (納税義務者)	電話番号 () ※日中連絡可能な電話番号
<input type="checkbox"/> その他	住所 (所在地) <input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> その他
	氏名 (名称) ふりがな -----
	電話番号 () ※日中連絡可能な電話番号

小千谷市処理欄 (記入しないでください。)

本人確認 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> ()	発行担当	無料	備考
		件	