

市税関係証明交付申請書

平戸市長 様

①請求者(窓口にくられた方)

令和 年 月 日

住所			
フリガナ		電話番号	
氏名	Ⓜ	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
証明が必要な方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同じ世帯員 () <input type="checkbox"/> 法人代表者 <input checked="" type="checkbox"/> 委任状が必要 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> (法人)従業員ほか		

※代理人(同世帯以外の方)による申請は本人からの委任状が必要です。
※請求者(窓口にくられた方)の身分証明書(本人と確認できる書類)が必要です。

②どなたの証明が必要ですか

住所 <small>(法人の場合は所在地)</small>	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 上記以外()		
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
氏名 <small>(法人の場合は名称)</small>	Ⓜ <small>(法人印)</small>	生年月日 <small>(法人は不要)</small>	年 月 日
住所 <small>(法人の場合は所在地)</small>	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 上記以外()		
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
氏名 <small>(法人の場合は名称)</small>	Ⓜ <small>(法人印)</small>	生年月日 <small>(法人は不要)</small>	年 月 日

③どの証明が必要ですか

所得課税証明書	年度(年分)	通	円
課税証明書	年度	通	円
非課税証明書	年度	通	円
所在証明	年度	通	円
納税証明	市県民税	年度	通 円
	固定資産税	年度	通 円
	国民健康保険税	年度	通 円
	法人市民税	年度	通 円
	完納証明(滞納がない証明)		通
その他の証明	()	通	円

使用する目的	1. 資金借入	2. 扶養認定書類	3. 児童手当	4. 児童扶養手当
	5. 奨学資金	6. 授業料免除	7. 年金請求	8. 住宅申込み
	9. 施設入所	10. 指名願	11. 保証人	12. 特定医療費(指定難病)支給認定
	13. その他()			

※市記載欄

照合	1つで確認できるもの	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()	合計	件	円	取扱者
	2つで確認できるもの(Aから2つ又はA・Bからひとつずつ)	<input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()	備考			
		<input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> キャッシュカード(預金通帳) <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> その他()				