

様式第5号  
(その1)

## 市税関係証明交付申請書

平戸市長様

①請求者(窓口にこられた方) ※本人と確認できる書類をご提示ください。 年 月 日

住所			
フリガナ		電話番号	
氏名	(※)	生年月日	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		

(※)自署(手書き)以外は、押印が必要です。

### ②どなたの証明が必要ですか

住所 (法人の場合は所在地)	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 上記以外( )		
フリガナ		生年月日 (法人は不要)	年 月 日
氏名 (法人名)			
住所 (法人の場合は所在地)	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 上記以外( )		
フリガナ		生年月日 (法人は不要)	年 月 日
氏名			

### 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	
	固定資産税	年度	通	
	国民健康保険税	年度	通	
	法人市民税	年度	通	
	完納証明(滞納がない証明)		通	円
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"/> 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) A □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( ) B □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( )	備考				