

町・道民税(所得証明・課税証明)・納税証明請求書

① 申請者(どなたの証明が必要ですか?)

1月1日現在の住所	古平郡古平町大字		町	番地
現住所				
フリガナ	(法人は代表者印が必要です。)		大正・昭和・平成・令和	
氏名	印	生年月日	年	月 日生

② 併せて証明書が必要な同居の親族がいる場合は記入してください。

フリガナ		生年月日	大正・昭和・平成・令和
氏名			年 月 日生
フリガナ		生年月日	大正・昭和・平成・令和
氏名			年 月 日生

③ 窓口に来た人(本人が請求する場合は記入不要です。)

住所			
フリガナ	(法人は代表者印が必要です。)	電話番号	()
氏名	印		

④ 窓口に来た人と申請者(必要とする証明の該当者)との関係

<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 同居の親族(続柄)	<input type="checkbox"/> その他()
※ 代理人選任届又は委任状が必要です		

⑤ 必要な証明の種類(なにが必要ですか?) □内にレ印を記入してください。

町・道民税証明書 (1通 400円)		納税証明書(1件 400円)		
<input type="checkbox"/> 所得・課税証明	_____年	通	<input type="checkbox"/> 個人町民税	年度 件
<input type="checkbox"/> 所得証明	1月1日から	通	<input type="checkbox"/> 法人町民税	年度 件
<input type="checkbox"/> 課税・非課税証明	12月31日	通	事業年度(年 月 日~ 年 月 日)	
<input type="checkbox"/> 所得・課税世帯証明	までの所得	通	<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	年度 件
	(_____年度)	通	<input type="checkbox"/> 軽自動車税	年度 件
		通	車両番号()	
		通	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	年度 件
		通	<input type="checkbox"/> その他()税	年度 件

(注意)

- 法人の場合は「現住所」欄に所在地を、「1月1日現在住所」欄に本店所在地を、「氏名」欄に法人名及び代表者名を記入してください。
- 代理人の場合には「委任状」が必要となります。