

相続人代理人申請記載例

税證明交付申請書

令和〇年〇月〇日

に してください。

窓口に来た人	住所	岡崎市十王町二丁目9番地 電話番号(○○○○○- ○○ - ○○○○○)	
	フリガナ	オカザキ タロウ	生年月日
	氏名 ※事業所名のみは不可	岡崎 太郎	大正 昭和 平成 令和 西暦 ○○年○○月○○日

※本人・同一世帯の親族以外の方は委任状又は、右の「頼んだ人」欄へ頼む。また、
右の自署又は記名押印が必要です。(納税証明書(車検用)の場合は、車検用印を捺す)
※印を捺す場合は記入欄に「○」印を下す

台番号の全桁記入により代筆可能・押印不要)
※個人のプライバシー、信息安全のおそれのある請求には応じられません

※個人のプライバシー侵害のおそれのある請求には応じられません。
※本人が死亡している場合、相続人以外は相続人の委任状か
産分割協議書等、相続人であることを確認できる書類の提示を

自署できない場合は記名・
押印してください。

① 所得 非課税証明	所得について申告等をしていない方は、あらかじめ該当する方の欄に印をつけてください。	
	使いみち	必要な人・年度・通数
<input type="checkbox"/> 児童手当	<input type="checkbox"/> 扶養認定	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当	<input type="checkbox"/> 借入・保証人	<input type="checkbox"/> 頼んだ人
<input type="checkbox"/> 遺族・障がい年金	<input type="checkbox"/> 年金申請	
<input type="checkbox"/> 奨学金申請	<input type="checkbox"/> 出入国(ビザ等)	
<input type="checkbox"/> 授業料軽減・免除	<input type="checkbox"/> 公営住宅入居	
<input type="checkbox"/> 就園奨励費申請・支援	<input type="checkbox"/> 保育料等算定	
<input type="checkbox"/> 特定医療費(指定難病)	<input type="checkbox"/> 国民年金免除	
<input type="checkbox"/> B型・C型肝炎医療給付	<input type="checkbox"/> 高額療養費支給	
<input type="checkbox"/> 不妊治療(民間除く)	<input type="checkbox"/> 入居申込(老人ホーム等)	
<input type="checkbox"/> 自立支援認定	<input type="checkbox"/> 不妊治療(民間)	
<input type="checkbox"/> 福祉医療助成	<input type="checkbox"/> 奨学金返還	
<input type="checkbox"/> その他()		
1月1日現在の住所〔岡崎市)

② 納 税 証 明	必要なもの(年度・通数)			使いみち	必要な人
	<input type="checkbox"/> 完納証明(滞納がないことの証明) (通)			<input type="checkbox"/> 借入(事業資金) <input type="checkbox"/> 借入(住宅資金) <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 市営住宅入居 <input type="checkbox"/> 入札参加資格申請 <input type="checkbox"/> ビザ申請 <input type="checkbox"/> 補助金申請 <input type="checkbox"/> 登記申請 <input type="checkbox"/> 酒類販売業免許申請(2年半) <input type="checkbox"/> 一般廃棄物収集運搬業許可申請 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人 <input type="checkbox"/> 頼んだ人
	<input type="checkbox"/> 個人住民税(~ 年度 通)				
	<input type="checkbox"/> 法人市民税	<input type="checkbox"/> 最新のもの <input type="checkbox"/> 事業年度指定			
		(年 月 ~ 年 月)			
	<input type="checkbox"/> 固定資産税(~ 年度 通) (物件表示なし)			(())	固定資産税の場合 <input type="checkbox"/> 単有 <input type="checkbox"/> 共有
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税(~ 年度 通)				
<input type="checkbox"/> 軽自動車税(車検用)			標識番号 三河・岡崎()		
(代理人による申請の場合は、車検証を提示いたくが車台番号を全桁記入してください)			車検証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無(車台番号)		

※頼んだ人が自署又は記名押印した場合に限り、委任状とみなされます。
※相続人の代理人が申請する場合は、被相続人及び代理人の印鑑を提出して下さい。

※相続人の代理人が申請する場合は、被相続人及び

被相続人の住所は死亡時の
住所をご記入ください。

頼 ん だ 人 <small>又は 所有者 者 を 受け る人</small>	私は、窓口に行く人に、本申請書に記載	
	被相続人の住所は死亡時の 住所をご記入ください。	
○○年○○月○○日		
住 所 又は 所 在 地	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人の住所と同じ 被相続人 岡崎市○○町○丁目○番地○ 相続人 岡崎市○○町○丁目○番地○ 電話番号(△△△△△ - △△ - △△△△△)	
フリガナ		生年月日
氏 名 <small>法人名</small>	被相続人 岡崎 次郎 <small>印(法人は法人印)</small> 相続人 岡崎 花子	大正 昭和 平成 令和 西暦 <small>印</small> 被相続人 ○年 ○月 ○日 相続人 ○年 ○月 ○日

③ 固定資産課税 関係	必要なもの		使いみち	必要な人・年度・通数		
	✓名寄帳	✓共有名義を含む (□共有者氏名表の添付)	□借入・保証人 □登記申請 ✓相続・贈与 □売買 □税務署提出 □確定申告 □裁判所提出 □建築確認 □その他	□窓口に来た人 ✓頼んだ人	○○年度 〇〇通 年度 通 年度 通	
	✓評価証明書 (評価額記載あり)	✓共有名義を含む (□共有者氏名表の添付)	□土地・家屋全件 □土地全件 □家屋全件 □物件指定(下欄◆に必要な物件 を記入してください。)	□土地・家屋全件 □土地全件 □家屋全件 □物件指定(下欄◆に必要な物件 を記入してください。)		
	□公課証明書 (評価額・税額記載あり)					
	□その他()					

※この申請内容について、質問及び関係書類の提示を求めることがあります

□土地	□家屋	岡崎市
□土地	□家屋	岡崎市
□土地	□家屋	岡崎市

法人所在証明	事業所等の名称		必要な通数
	事業所等の所在地	岡崎市	通

確認	運転・個番・在留・特永・障手・療手・旅券・官身(写真付)・他()						司法・税理・土家・行政・補助・他()			
備考							市民・岡・大・東・岩・矢・六・額・市サ			
市民税課	有料	無料	法人	納稅課	有料	無料	資産税課	有料	無料	名寄
件 数				件 数			件 数			
手数料				手数料			手数料			

※2週間以内に納付された場合には、領収書又は振替済通帳の提示を求めることがあります。