

同居親族申請記載例

税証明交付申請書

自署又は記名押印

〇〇年〇〇月〇〇日

※頼んだ人が二重枠欄すべてを記入し、自署押印した場合に限り、委任状とみなします。
 ※相続人の代理人が申請する場合は、被相続人及び相続人を二段で記入。(押印は相続人のみ)

窓口に来た人

住所 岡崎市十王町2丁目9番地
 電話番号(〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇)

フリガナ アイチ タロウ 生年月日
 氏名 愛知 太郎 明治 大正 昭和 平成 令和 西暦
 〇〇年 〇〇月 〇〇日

頼んだ人からみた関係 夫

頼んだ人 夫
 生年月日 〇〇年 〇〇月 〇〇日
 氏名 愛知 花子
 印(法人は法人印) 明治 大正 昭和 平成 令和 西暦
 〇〇年 〇〇月 〇〇日

① 課税(非課税)証明・所得証明

必要なもの	使いみち	必要な人・年度・通数
<input checked="" type="checkbox"/> 課税証明書 非課税証明書 ※所得・控除・税額が記載されたもの	<input checked="" type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 遺族・障がい年金 <input type="checkbox"/> 奨学金申請 <input type="checkbox"/> 授業料軽減・免除 <input type="checkbox"/> 就学奨励費申請 <input type="checkbox"/> 就学奨励・支援 <input type="checkbox"/> 特定医療費(指定難病) <input type="checkbox"/> B型・C型肝炎医療給付 <input type="checkbox"/> 不妊治療(民間除く) <input type="checkbox"/> 自立支援認定 <input type="checkbox"/> 福祉医療助成 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人 <input checked="" type="checkbox"/> 頼んだ人 〇〇年度課税 (〇〇年分所得) 〇 通
<input type="checkbox"/> 所得証明書(控除有り) ※所得・控除が記載されたもの	<input type="checkbox"/> 扶養認定 <input type="checkbox"/> 借入・保証人 <input type="checkbox"/> 年金申請 <input type="checkbox"/> 出入国(ビザ等) <input type="checkbox"/> 公営住宅入居 <input type="checkbox"/> 保育料等算定 <input type="checkbox"/> 国民年金免除 <input type="checkbox"/> 高額療養費支給 <input type="checkbox"/> 入居申込(老人ホーム等) <input type="checkbox"/> 不妊治療(民間) <input type="checkbox"/> 奨学金返還	年度課税 (年分所得) 通
<input type="checkbox"/> 所得証明書(控除無し) ※所得が記載されたもの		年度課税 (年分所得) 通

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 checked="" 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"/> 酒類販売許可申請(2年・3年) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人 <input checked="" type="checkbox"/> 頼んだ人 (固定資産税の場合) <input type="checkbox"/> 単有 <input type="checkbox"/> 共有
<input checked="" type="checkbox"/> 個人住民税 (~ 〇〇年度 〇通)		
<input type="checkbox"/> 法人市民税 (事業年度 年 月から 年 月まで 通)		
<input type="checkbox"/> 事業所税 (~ 年度 通)		
<input type="checkbox"/> 固定資産税 (~ 年度 通)		
<input type="checkbox"/> 軽自動車税 (~ 年度 通)		

標識番号 三河・岡崎 580 あ 〇〇〇〇)
 車検証 有 無(車台番号)

※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。

頼んだ人

私は、窓口に行く人に次の証明書の交付を依頼(委任)します。 ※無き場合、委任状として無効

①個人住民税 課税(非課税)証明書・所得証明書
 ②納税証明書
 ③固定資産課税関係証明等 その他()

年月日

住所又は所在地 窓口に来た人の住所と同じ
 電話番号(-)

フリガナ アイチ ハナコ 生年月日
 氏名又は法人名 愛知 花子 印(法人は法人印) 明治 大正 昭和 平成 令和 西暦
 〇〇年 〇〇月 〇〇日

③ 固定資産課税関係証明等

必要なもの	使いみち	必要な人・年度・通数
<input type="checkbox"/> 土地・家屋証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 共有名義を含む (□共有者一覧の添付)	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人 <input checked="" type="checkbox"/> 頼んだ人
<input checked="" type="checkbox"/> 評価証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 土地・家屋全件 <input type="checkbox"/> 土地全件 □家屋全件 <input type="checkbox"/> 物件指定(下欄◆に必要な物件を記入してください。)	〇〇年度 〇 通 年度 通 年度 通
<input type="checkbox"/> 公課証明書(評価税額)	<input type="checkbox"/> 共有名義を含む (□共有者一覧の添付)	
<input type="checkbox"/> 名寄帳		
<input type="checkbox"/> その他()		

◆ 物件の所在 ※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	事業所等の所在地	事業所本店所在地	必要な通数
	岡崎市	<input type="checkbox"/> 記載有 <input type="checkbox"/> 記載無	通

確認	運転・個番・在留・特永・障手・療手・旅券・住基(写真付)・官身(写真付)	保険・司法・税理・土家・行政・補助・他()
備考		支所 岡・大・東・岩・矢・六・頼
市民税課	有料 無料 法人	納税課 有料 無料
資産税課	有料 無料 名寄	受付 No.
手数料		保管 市・納・資