

町県民税・納税等証明交付申請書

年 月 日

(あて先) 寒川町長

必要な□にレを記入してください。

申請者 (窓口に来られた人)	住所 電話 ()	証明を受ける人との関係 1. 本人(代表者) 2. 同一世帯の方 3. 代理人	必要とする証明	
	フリガナ 氏名 生年月日 年 月 日		所得に関する証明 <input type="checkbox"/> ★所得証明(一般用) 年度 _____ 通 <input type="checkbox"/> ★所得証明(児童手当・児童扶養手当用) 年度 _____ 通 前年1/1～12/31までの収入です。 <input type="checkbox"/> ★課税・非課税証明 年度 _____ 通 前年1/1～12/31までの収入です。	
どなたの証明が必要ですか。	住所 寒川町 □申請者住所と同じ 電話 ()		事業所に関する証明 <input type="checkbox"/> 営業証明 _____ 通 <input type="checkbox"/> 所在証明 _____ 通	
	フリガナ 氏名(法人名) □申請者に同じ 生年月日 年 月 日		納税額に関する証明 年度(4月1日～翌年3月31日) <input type="checkbox"/> ★町県民税 _____ 通 <input type="checkbox"/> ★固定資産税 _____ 通 <input type="checkbox"/> ★法人町民税 _____ 通 事業年度 年 月 日～ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 _____ 通 車両番号(ナンバー) _____ 湘南・相模 _____	
使用目的	<input type="checkbox"/> 児童手当・児童扶養手当(児童手当等はこちら) <input type="checkbox"/> 金融機関提出 <input type="checkbox"/> 学校提出(奨学金等申請) <input type="checkbox"/> 会社提出(扶養・健康保険等) <input type="checkbox"/> 車検 <input type="checkbox"/> 年金申請 <input type="checkbox"/> 官公署 <input type="checkbox"/> 特定疾患医療受給証申請 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 県営住宅等			

★のついた個人に関する証明については、本人又は住民票上同一世帯の方以外が申請する場合は委任状が必要です。法人に関する証明については、代表者が申請する場合は代表者印が、それ以外の方が申請する場合は委任状が必要です。

受付	認証	本人確認欄	手数料	課税(非課税)証明種別	取扱者
		免・パ・在・マ・住 保・年・診・カ・その他 ()	件	課税 _____ 通 課税(非) _____ 通 非課税 _____ 通	

委任状

委任された人

住所 _____

氏名 _____

(年度
年分)

所得証明 (一般用・ 児童手当用)
 課税(非課税)証明

納税証明 (町県民税 ・ 固定資産税)
 法人町民税 ・ 軽自動車税)

の申請・受領について、上記の者を私の代理人に選任し、その権限を委任します。

年 月 日

委任者

住所 _____

氏名 _____ 印 _____