

税 務 証 明 交 付 申 請 書

佐那河内村長殿

令和 年 月 日

申 請 者 (窓 口 に 来 た 人)	住 所 佐那河内村 字	証明する人との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 続柄等 ()
	フリガナ 氏 名	
	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日 印	

申請者と同一の場合（申請者本人の証明がある場合）は記入不要です。

ど な た の 証 明 が 必 要 で す か	委 任 状		何に使われますか <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 児童手当等 <input type="checkbox"/> 奨学金等 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 年金等 <input type="checkbox"/> 登記関係 <input type="checkbox"/> 車 検 <input type="checkbox"/> 申告関係 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	私にかかる証明書の交付を上記の者に委任します。			
	委 任 者	住 所		
		フリガナ 氏 名		本 委 任 者 同世帯親族 同居親族 印
	委 任 者	フリガナ 氏 名		本 委 任 者 同世帯親族 同居親族 印
		生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日		本 委 任 者 同世帯親族 同居親族 印
委 任 者	フリガナ 氏 名	本 委 任 者 同世帯親族 同居親族 印		
	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	本 委 任 者 同世帯親族 同居親族 印		

世帯証明（全員をまとめて証明） 個人ごとに証明

申 請 事 項	所得証明等 (村・県民税)	<input type="checkbox"/> 所得課税 <input type="checkbox"/> 営 業 <input type="checkbox"/> その他 ()	令和 平成	年度 年分	部
	納 税 証 明	<input type="checkbox"/> 村・県民税 <input type="checkbox"/> 法人村民税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 (車両番号 徳島) <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料	令和 平成	年度	部
	評 価 証 明 等 (固定資産税)	<input type="checkbox"/> 評 価 <input type="checkbox"/> 閲 覧 <input type="checkbox"/> その他 ()	令和 平成	年度	部
何番地の土地、家屋が必要ですか <input type="checkbox"/> 所有物件全部 <input type="checkbox"/> 土地のみ全部 <input type="checkbox"/> 家屋のみ全部 <input type="checkbox"/> 一部の物件 (必要な物件の所在地番を記入してください。) <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 佐那河内村 字 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 佐那河内村 字 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 佐那河内村 字 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 佐那河内村 字 _____					

- 太枠内を記入してください。
- 申請者が証明する本人でない場合は、二重枠内にも記入してください。但し、別途委任者の押印のある委任状をお持ちの場合は二重枠内の押印は不要です。
- は、該当に✓印を付けてください。

作 成	受 付	手数料	コピ	番 号	消 込