

固定資産関係証明書・納税証明書等 交付申請書

五所川原市長 殿

年 月 日

窓口に来た方	住所	五所川原市	※方書（アパート名など）も記入してください。			電話番号	—	—
	フリガナ		生年月日	大正・昭和・平成・令和		氏名をパソコン等で印字した場合 (自署でない場合)には、押印して下さい。		
	氏名	年		月	日	印		

※窓口に来た方の本人確認書類（マイナンバーカードなど）が必要です。※ご本人以外の方の証明書を申請する場合は、委任状が必要です。（裏面）

どなたの証明 が必要ですか	<input type="checkbox"/> 窓口に来た方の分		<input type="checkbox"/> 亡くなった被相続人の分（戸籍謄本等を提示または添付していただきます）		<input type="checkbox"/> 委任された分		
	住所 (所在地)	五所川原市				<input type="checkbox"/> 単有名義 <input type="checkbox"/> 共有名義	
	フリガナ		窓口に来た方 とのご関係	※窓口に来た方からみて	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和	
	氏名 (名称)					年	月
どの証明書が 必要ですか	<input type="checkbox"/> 資産証明書	年度分	通	どの物件の 証明が必要ですか	<input type="checkbox"/> すべての物件 <input type="checkbox"/> 土地のみ全部 <input type="checkbox"/> 建物のみ全部		
	<input type="checkbox"/> 評価証明書	年度分	通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> 公課証明書	年度分	通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> 納税証明書	年度分	通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> 名寄帳	年度分	通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> 無資産証明書 (台帳に登録がないことの証明書)	年度分	通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> 公図・公簿		枚		<input type="checkbox"/> 土地・建物		
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		通		<input type="checkbox"/> 土地・建物		

使用目的	<input type="checkbox"/> 登記（ <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 贈与 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 税務署 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
------	---	--	--	--	--	--	--

※職員記入欄（こちらには何も記入しないで下さい）							支払方法現金以外 <input type="checkbox"/>	税務課	収納課
1点	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証（運転経歴証明書） <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> その他顔写真付き公的身分証明書（ ）								
2点	<input type="checkbox"/> 国民健康保険等の資格確認書 <input type="checkbox"/> 国民年金手帳 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 医療受給証 <input type="checkbox"/> その他（ ）								

委任状

※委任者がすべて自署してください。個人の場合、委任者の押印は不要です。
法人の場合、委任者の名称及び代表者名を記入し、代表者印を押印してください。

代理人（窓口に来る方）の

住 所

氏 名

生年月日 大正・昭和・平成・令和

年 月 日

電話番号

私は、上記の者を代理人と定め、下記証明書の交付申請及び受領に係る一切の権限を委任いたします。

記

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 資産証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 評価証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 公課証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 納税証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 名寄帳 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 無資産証明書（台帳に登録がないことの証明書） | 通 |
| <input type="checkbox"/> その他() | 通 |

委任者（頼んだ方）の

住 所

(所在地)

氏 名

(名称及び代表者名)

※法人の場合は押印してください。

生年月日

大正・昭和・平成・令和

年 月 日

電話番号