

記載例 ②

所得課税証明書・納税証明書等 交付申請書

令和 7 年 6 月 13 日

| | | | | | | | | |
|--------|------|--------------------------|--|------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-----|
| 窓口に来た方 | 住所 | 五所川原市 相内349番地1 | | ※方書（アパート名など）も記入してください。 | | 電話番号 | 0173 - 62 - 2111 | |
| | フリガナ | シウラ ハナコ | | 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、押印してください。 | 12 年 3 月 4 日 | (印) |
| | 氏名 | 市浦 花子 | | | | | | |

※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。※ご本人や同居親族でない方の証明

窓口に来た方は原則押印不要です。

| | | | | | | | | |
|--------------|-------------------------------------|----------|---|----------------------|--|-----|--|--|
| どなたの証明が必要ですか | (1) | | (2) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 窓口に来た方の分 | | <input type="checkbox"/> 同居親族の分 | | <input type="checkbox"/> 同居親族の分 <input checked="" type="checkbox"/> 委任された分 | | | |
| | 住所 (所在地) | | 住所 (所在地) | | 五所川原市 | | | |
| | フリガナ | | フリガナ | | カナギ タロウ | | | |
| どの証明書が必要ですか | 氏名 (名称) | | 氏名 (名称) | | 金 木 太 郎 | | | |
| | 生年月日 | 大正・昭和・平成 | 生年月日 | 大正・ 昭和 ・平成・令和 | 日 23 年 4 月 5 日 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 所得課税証明書 | | <input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 | | R7 年度分 | 1 通 | | |
| | <input type="checkbox"/> 営業(所在地)証明書 | | <input type="checkbox"/> 営業(所在地)証明書 | | | 通 | | |
| どの証明書が必要ですか | <input type="checkbox"/> 納税証明書 | | <input checked="" type="checkbox"/> 納税証明書 | | R7 年度分 | 1 通 | | |
| | <input type="checkbox"/> 完納(滞納無)証明書 | | <input type="checkbox"/> 完納(滞納無)証明書 | | | 通 | | |
| | <input type="checkbox"/> 国保税納付額確認書 | | <input type="checkbox"/> 国保税納付額確認書 | | 年分 | 通 | | |
| | <input type="checkbox"/> その他() | | <input type="checkbox"/> その他() | | | 通 | | |

ご本人や同居親族でない方の証明書を申請する場合は、委任状が必要です。

この用紙の裏面を委任状としてご利用いただけます。
 なお、任意様式で作成されたものでも構いません。
 ※委任状は、委任者（頼む方）が全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。
 ※委任状を代筆する場合は、代筆する理由を記載してください。

(例) 母〇〇は、手が不自由で記入できないため、子□□が代筆しました。

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---|
| 使用目的 | <input type="checkbox"/> 学校（奨学金など） | <input type="checkbox"/> 勤務先（扶養など） | <input type="checkbox"/> 官公庁 | <input type="checkbox"/> 保健所 | <input type="checkbox"/> 公営住宅 | <input type="checkbox"/> 金融機関（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。） |
| | <input type="checkbox"/> 児童手当 | <input type="checkbox"/> 車両登録 | <input type="checkbox"/> 申告 | <input type="checkbox"/> 酒類販売業等免許申請 | <input type="checkbox"/> 公益認定申請 | <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 補助金申請 ） |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|-----------------------------------|-----|-----|
| ※職員記入欄（こちらには何も記入しないでください） | | | | | 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名し、代表者印を押印してください。

(例) 委任者が
記入する場合

代理人（窓口に来る方）の

住 所 五所川原市相内349番地1

氏 名 市 浦 花 子

生年月日 大正・昭和・平成・令和
12年 3月 4日

電話番号 0173-62-2111

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 checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 | 1 通 |
| <input type="checkbox"/> 営業（所在地）証明書 | 通 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 納税証明書 | 1 通 |
| <input type="checkbox"/> 完納（滞納無）証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 国保税納付額確認書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> その他（ ） | 通 |

委任者（頼んだ方）の

住 所 五所川原市金木町朝日山319番地1
(所在地)

氏 名 金 木 太 郎
(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
23年 4月 5日

電話番号 0173-52-2111

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名し、代表者印を押印してください。

(例) 代筆者が
記入する場合

代理人（窓口に来る方）の

住 所

五所川原市相内349番地1

氏 名

市浦 花子

生年月日

大正・昭和・平成・令和

12年 3月 4日

電話番号

0173-62-2111

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 checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 | 1 通 |
| <input type="checkbox"/> 営業（所在地）証明書 | 通 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 納税証明書 | 1 通 |
| <input type="checkbox"/> 完納（滞納無）証明書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 国保税納付額確認書 | 通 |
| <input type="checkbox"/> その他（ ） | 通 |

委任者（頼んだ方）の

住 所

（所在地）

五所川原市金木町朝日山319番地1

氏 名

金 木 た え

（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

9年 8月 7日

電話番号

0173-52-2111

母・金木 たえは、手が
不自由で記入できない
ため、子・市浦 花子が
代筆しました。