

記載例 ① 固定資産関係証明書・納税証明書等 交付申請書

令和 5 年 9 月 1 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	0173 - 35 - 6056
	フリガナ	字一ツ谷504番地1 中央公民館1階		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。
	氏名	ゴ ショ イチロウ	五所 一郎	生年月日	

※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	<input type="checkbox"/> 窓口に来た方の分 <input checked="" type="checkbox"/> 亡くなった被相続人の分（戸籍謄本等をご提示または添付していただきます） <input type="checkbox"/> 委任された方					
	住所	五所川原市 字布屋町41番地1				
	フリガナ	ゴ ショ タロウ				
どの証明書が 必要ですか	氏名	五所 太郎	窓口に来た方 との関係	※窓口に来た方からみて 父	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 12年 3月 4日
	<input type="checkbox"/> 資産証明書 年度分 通 <input checked="" type="checkbox"/> 評価証明書 5年度分 1通 <input type="checkbox"/> 公課金証明書 年度分 通 <input type="checkbox"/> 納税証明書 年度分 通 <input type="checkbox"/> 名寄帳 年度分 通 <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"/> 公図・公簿 枚 <input type="checkbox"/> その他（ ） 通	<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 checked="" type="checkbox"/> 一部の物件	どの物件の 証明が必要 ですか <input checked="" type="checkbox"/> 土地・建物 唐笠柳 字 藤巻 95番地2 <input checked="" type="checkbox"/> 土地 建物 字 不魚住 10番地1 <input type="checkbox"/> 土地・建物 <input type="checkbox"/> 土地・建物 <input type="checkbox"/> 土地・建物 <input type="checkbox"/> 土地・建物			

使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 登記（ <input checked="" 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ください）		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"/> 国民健康保険等の被保険者証 <input type="checkbox"/> 共済組合員証 <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

※委任する方がすべて記入し、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"/> 公課金証明書 | 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

氏名

印

生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

電話番号