

納税証明書交付申請書

◆窓口に来られた方(申請者)はどなたですか (Your Information)

| | | | | |
|--------------------|---|------|------|-----------------------|
| | | 年(Y) | 月(M) | 日(D) |
| 現住所 Address | 証明が必要な方との関係 | | | |
| フリガナ | <input type="checkbox"/> 本人 Self <input type="checkbox"/> 市内在住の同一世帯員 Family(Same Address) <input type="checkbox"/> その他(委任状が必要です) Others (A letter of authority is required) | | | |
| 氏名 Full Name | | | | |
| 生年月日 Date of Birth | 年(Y) | 月(M) | 日(D) | 電話番号 Phone Number () |

◆証明書が必要な方はどなたですか (Applicant's Information)

| | | | |
|--------------------------|--|--------|---|
| 現住所 (所在地) Address | <input type="checkbox"/> 同上(Same as above) | 法人番号 | 生年月日 Date of Birth |
| フリガナ | | 法人代表者印 | 年(Y) 月(M) 日(D) |
| 氏名 Full Name (名称・代表者) | <input type="checkbox"/> 同上(Same as above) | | |
| 現住所 (所在地) Address | <input type="checkbox"/> 同上(Same as above) | 法人番号 | 生年月日 Date of Birth |
| フリガナ | | 法人代表者印 | 年(Y) 月(M) 日(D) |
| 氏名 Full Name (名称・代表者) | | | |

◆どの証明書が必要ですか (Certificate you need)

| | | | |
|--|----------------------------|------------------------------|------|
| 1. 市県民税 Local Inhabitant Tax | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 2. 固定資産税 | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 3. 軽自動車税 (ナンバー: 所沢) | | <input type="checkbox"/> 車検用 | 年度 通 |
| 4. 国民健康保険税 National Health Insurance Tax | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 5. 法人市民税 | 年 月決算分 通 | 年 月決算分 通 | 通 |
| 6. 未納のない証明 通 | 7. 過去3か年に滞納処分を受けたことのない証明 通 | | 通 |
| 8. その他(名称:) | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |

◆証明書の提出先はどちらですか (Place for Submitting)

| | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|---|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 税務署 | <input type="checkbox"/> 金融機関 | <input type="checkbox"/> 裁判所 | <input type="checkbox"/> 市役所 | <input type="checkbox"/> 勤務先 | <input type="checkbox"/> 日本年金機構 |
| <input type="checkbox"/> 学校 | <input type="checkbox"/> 車検場 | <input type="checkbox"/> 出入国在留管理庁(Immigration Bureau) | <input type="checkbox"/> その他(.....) | | |

----- 以下担当課使用欄 -----

| | | |
|------------------|----------------|---|
| 本 人 確 認 | 1点 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 宅地建物取引士証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明(H24.4以降) <input type="checkbox"/> その他 |
| | 2点 | B <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書 <input type="checkbox"/> その他 |
| | (B+B) (B+C) | C <input type="checkbox"/> 社員証(写真有) <input type="checkbox"/> 学生証(写真有) <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 診察券(プレス印字) <input type="checkbox"/> 生活保護受給者証 <input type="checkbox"/> 弁護士・司法書士・土地家屋調査士・税理士・行政書士等の会員証・補助者証(写真有) <input type="checkbox"/> その他 |
| 手数料 | 合計 | 通 円 レシート No. |

納税証明書交付申請書

記入例

◆窓口に来られた方(申請者)はどなたですか (Your Information)

令和8年(Y) 4月(M) 1日(D)

| | | | |
|--------------------|-----------------------|-------------------|--|
| 現住所 Address | 富士見市大字鶴馬1800番地の1 | | 証明が必要な方との関係 |
| フリガナ | フジミ | イチロウ | <input checked="" type="checkbox"/> 本人 Self |
| 氏名 Full Name | 富士見 一郎 | | <input checked="" type="checkbox"/> 市内在住の同一世帯員 Family(Same Address) |
| 生年月日 Date of Birth | 昭和47年(Y) 4月(M) 10日(D) | 電話番号 Phone Number | <input type="checkbox"/> その他(委任状が必要です) Others (A letter of authority is required) |
| | | | 049 (251) 2711 |

◆証明書が必要な方はどなたですか (Applicant's Information)

| | | | |
|--------------------------|---|--------|-----------------------|
| 現住所 (所在地) Address | <input checked="" type="checkbox"/> 同上(Same as above) | 法人番号 | 生年月日 Date of Birth |
| フリガナ | | 法人代表者印 | 年(Y) |
| 氏名 Full Name (名称・代表者) | <input checked="" type="checkbox"/> 同上(Same as above) | | 月(M) |
| | | | 日(D) |
| 現住所 (所在地) Address | <input checked="" type="checkbox"/> 同上(Same as above) | 法人番号 | 生年月日 Date of Birth |
| フリガナ | フジミ | ハナコ | 昭和50年(Y) |
| 氏名 Full Name (名称・代表者) | 富士見 花子 | | 2月(M) |
| | | | 1日(D) |

◆どの証明書が必要ですか (Certificate you need)

| | | | |
|--|------------------------------|----------|----------|
| 1. 市県民税 Local Inhabitant Tax | 7年度 各1通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 2. 固定資産税 | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 3. 軽自動車税 (ナンバー: 所沢) | <input type="checkbox"/> 車検用 | 年度 通 | 年度 通 |
| 4. 国民健康保険税 National Health Insurance Tax | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |
| 5. 法人市民税 | 年 月決算分 通 | 年 月決算分 通 | 年 月決算分 通 |
| 6. 未納のない証明 通 | 7. 過去3か年に滞納処分を受けたことのない証明 通 | | 通 |
| 8. その他(名称:) | 年度 通 | 年度 通 | 年度 通 |

◆証明書の提出先はどちらですか (Place for Submitting)

| | | | | | |
|------------------------------|--|---|---------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 税務署 | <input checked="" type="checkbox"/> 金融機関 | <input type="checkbox"/> 裁判所 | <input type="checkbox"/> 市役所 | <input type="checkbox"/> 勤務先 | <input type="checkbox"/> 日本年金機構 |
| <input type="checkbox"/> 学校 | <input type="checkbox"/> 車検場 | <input type="checkbox"/> 出入国在留管理庁(Immigration Bureau) | <input type="checkbox"/> その他() | | |

以下担当課使用欄

| | | |
|------------------|----------------|---|
| 本 人 確 認 | 1点 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 宅地建物取引士証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明(H24.4以降) <input type="checkbox"/> その他 |
| | 2点 | B <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書 <input type="checkbox"/> その他 |
| | (B+B) (B+C) | C <input type="checkbox"/> 社員証(写真有) <input type="checkbox"/> 学生証(写真有) <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 診察券(プレス印字) <input type="checkbox"/> 生活保護受給者証 <input type="checkbox"/> 弁護士・司法書士・土地家屋調査士・税理士・行政書士等の会員証・補助者証(写真有) <input type="checkbox"/> その他 |
| 手数料 | 合計 | 通 円 レシートNo. |