

記入例

市県民税 所得課税(非課税)証明交付請求書

クリーム

太枠の中を記入してください

窓口に来られた方 ※免許証等により本人確認をさせていただきます。	住所 所沢市並木1-1 並木ハウス101[現住所]	令和 年 月 日
	(フリガナ) 氏名 トコロザワ タロウ 所沢 太郎	電話番号 04-2998-XXXX
どなたの証明が必要ですか	住所 所沢市 (フリガナ) 氏名 トコロザワ タロウ <small>(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)</small>	住所 同上 または請求する証明年度の年の1月1日の住所 所沢市 (フリガナ) 氏名 トコロザワ ハナコ 所沢 花子 <small>(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)</small>
窓口に来られた方との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)
お求めの課税年度	<input checked="" type="checkbox"/> 5年中の所得 (6年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 4年中の所得 (5年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 3年中の所得 (4年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 年中の所得 (年度課税・非課税)	<input checked="" type="checkbox"/> 5年中の所得 (6年度課税・非課税) <input checked="" type="checkbox"/> 4年中の所得 (5年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 3年中の所得 (4年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 年中の所得 (年度課税・非課税)
証明書の使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> がん・骨粗しょう症・成人歯科・肝炎ウイルス検診 <input type="checkbox"/> 児童手当申請・児童扶養手当申請 <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input checked="" type="checkbox"/> がん・骨粗しょう症・成人歯科・肝炎ウイルス検診 <input checked="" type="checkbox"/> 児童手当申請・児童扶養手当申請 <input type="checkbox"/> 上記以外 ()
	必要枚数 各 1 枚	必要枚数 各 1 枚

市の確認欄	マイナンバーカード 在留カード 障害者手帳 ()	免許証 運転経歴証明書 住基カード ()	健康保険証 パスポート 委任状 ()	件数	手数料	受付	交付	確認
				件	円			市民税課扱い

.....切り取り線.....

市県民税 所得課税(非課税)証明交付請求書

クリーム

(宛先) 所沢市長

太枠の中を記入してください

窓口に来られた方 ※免許証等により本人確認をさせていただきます。	住所	令和 年 月 日
	(フリガナ) 氏名	電話番号
どなたの証明が必要ですか	住所 所沢市 (フリガナ) 氏名 <small>(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)</small>	住所 所沢市 (フリガナ) 氏名 <small>(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)</small>
窓口に来られた方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)
お求めの課税年度	<input type="checkbox"/> 5年中の所得 (6年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 4年中の所得 (5年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 3年中の所得 (4年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 年中の所得 (年度課税・非課税)	<input type="checkbox"/> 5年中の所得 (6年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 4年中の所得 (5年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 3年中の所得 (4年度課税・非課税) <input type="checkbox"/> 年中の所得 (年度課税・非課税)
証明書の使用目的	<input type="checkbox"/> がん・骨粗しょう症・成人歯科・肝炎ウイルス検診 <input type="checkbox"/> 児童手当申請・児童扶養手当申請 <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> がん・骨粗しょう症・成人歯科・肝炎ウイルス検診 <input type="checkbox"/> 児童手当申請・児童扶養手当申請 <input type="checkbox"/> 上記以外 ()
	必要枚数 各 枚	必要枚数 各 枚

市の確認欄	マイナンバーカード 在留カード 障害者手帳 ()	免許証 運転経歴証明書 住基カード ()	健康保険証 パスポート 委任状 ()	件数	手数料	受付	交付	確認
				件	円			市民税課扱い