

電	稲	内	十	所
送	長	木	花	岡
取	上	川	矢	立
扱	下	川	比	内
区	真	中	田	代
分	三	井	市	民
				SC

税証明等交付申請書

令和 年 月 日

大館市長 様

①窓口に来られた方（申請者）（該当する口にレ印をつけてください。）

住所	電話番号		
フリガナ氏名	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	
②との関係	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 同一世帯の方	<input type="checkbox"/> 別世帯の方 <input type="checkbox"/> 法人

②どなたの証明書が必要ですか（該当する口にレ印をつけてください。レ印をつけた場合、その欄内の記入は不要です。）

住所(所在地)	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方の住所と同じ 大館市		
氏名(名称)	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方 氏名		
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日		大・昭・平・令 年 月 日

③必要な証明書（該当する口にレ印をつけてください。）

所得・課税証明	<input type="checkbox"/> 個人用	令和 年度 (年1月～12月分の所得)	通
	<input type="checkbox"/> 世帯用	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> マル福 <input type="checkbox"/> 学校(小・中・支援) <input type="checkbox"/> 年金手続	
	<input type="checkbox"/> 課税(世帯用)	<input type="checkbox"/> 扶養認定 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 学校(高校・大学) <input type="checkbox"/> 指定難病(社保)	
資産証明	<input type="checkbox"/> 評価証明	年度 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 課税標準額記載の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	通
	<input type="checkbox"/> 公課証明	年度 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 評価額記載の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	通
	※一部の場合、所在地を記載	<input type="checkbox"/> 土地 所在地 () <input type="checkbox"/> 家屋	
	<input type="checkbox"/> 無資産証明	年度	通
	<input type="checkbox"/> 償却資産	年度 <input type="checkbox"/> 表紙 <input type="checkbox"/> 明細書	通
納税証明	<input type="checkbox"/> 納税証明	年度 <input type="checkbox"/> 市県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税	通
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税(継続検査用)	車両番号 ()	通
	<input type="checkbox"/> 未納のない証明		通
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税納付確認(申告用)	年1月～12月納付分	通
その他	<input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明		件
	<input type="checkbox"/> 申告書写し	<input type="checkbox"/> 市県民税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 証明の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	通
	<input type="checkbox"/> 営業証明	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人	通
	<input type="checkbox"/> 滞納処分を受けたことがない証明	<input type="checkbox"/> 酒類販売 <input type="checkbox"/> 公益法人等の認定・事業報告 期間 (~)	通
<input type="checkbox"/> その他の証明	<input type="checkbox"/> 狩猟用 <input type="checkbox"/> その他 ()	通	

同意書

申請者が私の上記証明等を受けることに同意します。
大館市長 様 令和 年 月 日

住所(所在地)
氏名(名称) 印

手数料	※職員記入	
所得(個人)	通	円
所得(世帯)	通	円
資産証明書	枚	円
納税証明書	通	円
その他	件	円
家屋証明	件	円
計	通	円
標識紛失	件	円

受付	発行	収納課
----	----	-----

処理欄	本人確認資料	
	<input type="checkbox"/> 運転免許証・個人番号カード・パスポート ()	
	<input type="checkbox"/> 健康保険証(国保・健保・共済・組国・後期)	
	<input type="checkbox"/> 診察券() <input type="checkbox"/> キャッシュカード()	
<input type="checkbox"/> 聴聞 <input type="checkbox"/> その他()		

※本人確認を実施しておりますので、窓口に来られた方の本人確認資料をご提示ください。