

# 税務証明等交付申請書

※郵送請求の場合は日中連絡とれる電話番号を必ず記入してください  
(電話) \_\_\_\_\_

岩手県奥州市長 様

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

申請者 (窓口に来られた人)	<b>住所</b>	フリガナ	<b>氏名</b>
			※申請者の本人確認書類が必要
どなたの証明 が必要ですか ※1	<b>住所</b>	フリガナ	生年月日
		<b>氏名</b>	明・大・昭・平・令 年 月 日
必要なものは 何ですか	所得関係	資産関係	必要な地番等を 記入してください。  <b>奥州市</b>
	※2 平成 年度 所得証明 通(1通300円)	資産証明(土地・家屋) 通 (手数料は、300円×枚数)	
	平成 年度 市県民税課税(非課税)証明 通(1通300円)	評価証明(土地・家屋) 通 (手数料は、300円×枚数)	
	※2 平成 年度 市県民税課税所得証明書 通(1通300円)	公課証明(土地・家屋) 通 (手数料は、300円×枚数)	
	平成 年度 納税証明 通(1通300円) ※必要な税目に <input checked="" type="checkbox"/>	住宅用家屋証明 通(1通1,300円)	<input type="checkbox"/> 共有分含む  <input type="checkbox"/> 共有者リスト 枚
<input type="checkbox"/> 市県民税 <input type="checkbox"/> 法人市民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税	公図の写し・閲覧 通(1通300円)		
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税(申告用)	証明願 通(1通300円)		
営業証明 通(1通300円)	名寄せ帳の写し 件 (1件300円+枚数×10円)		
使用目的 ※該当する ものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養認定 <input type="checkbox"/> 医療助成 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 奨学金 <input type="checkbox"/> 幼・保・学校 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 年末調整 <input type="checkbox"/> 確定申告 <input type="checkbox"/> 農業委員会 <input type="checkbox"/> すまい給付金 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 入札 <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 税務署 <input type="checkbox"/> 入国管理局 <input type="checkbox"/> 確認用 <input type="checkbox"/> その他( )		
本人確認書類	1点: 免・旅・身・個・住B ( ) 2点: 保・後・介・年 ( ) / 診・キャ・クレ・通 ( ) その他: ( )		

取扱者	手数料	
	枚	円
コピー代	枚	円

※1 申請者が同一世帯でない場合及び法人に関する証明は、代理人選任届が必要です。  
 ※2 所得は記載年度の前年中のものになります。例)平成30年度の証明は平成29年分の所得