

税務証明交付・閲覧申請書

(あて先) 当別町長		令和 年 月 日	
次のとおり申請します。		※該当する□にチェックをしてください。	
窓口 に 来 た 方	住 所	本人確認	
	フリガナ	□個人番号カード □運転免許証 □旅券(パスポート)	
氏 名	Tel () -	□その他()	
	氏 名	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日	
証 明 が 必 要 な 方	現 住 所	(本人の場合は記入しないで下さい)	
	フリガナ	証明が必要な方との関係	
	氏 名	□本人 □家族(同居に限る) □上記以外(委任状が必要)	
	フリガナ	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日	
	氏 名	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日	
フリガナ	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日		
氏 名	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日		
氏 名	□大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日		
所得(課税)証明	<input type="checkbox"/> 所得課税証明(所得額及び住民税課税額の証明) <input type="checkbox"/> 児童手当用所得証明(所得額の証明) <input type="checkbox"/> 所得証明(所得額の証明) <input type="checkbox"/> 課税証明(住民税課税額の証明)		年度 通
※ 特定疾患医療受給証交付申請及び更新に使用する方や生活保護世帯の方などは、証明発行手数料が免除になりますので、確認書類を提示してください。 <input type="checkbox"/> 特定疾患 <input type="checkbox"/> 生活保護			
土地・家屋証明等	<input type="checkbox"/> 評価証明 <input type="checkbox"/> 公課証明 <input type="checkbox"/> 台帳閲覧	年度 通	【土地】当別町..... 当別町..... 【家屋】当別町..... 当別町.....
その他	<input type="checkbox"/> 名寄帳兼課税台帳の写し	年度 通	<input type="checkbox"/> 営業証明書 <input type="checkbox"/> ()

※注意事項

- 1 所得(課税)証明は、請求年度の前年(1月～12月)の収入に基づく証明となります。
- 2 家族であっても同居されていない方は委任状が必要となります。

税 務	資 産 税