

課長	課長補佐	係長	担当スタッフ

### 町税証明交付(閲覧)申請書

平成 年 月 日

厚岸町長様

申請者 ※ 署名又は記名押印	住所			納税義務者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 代理人
	氏名	〒	電話番号		
納税義務者 (どなたの証明が必要ですか)	住所			納税義務者生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	氏名				
区分	証明書の種類		年度	必要通数	使用目的
所得の証明	<input type="checkbox"/> 所得証明 <input type="checkbox"/> 課税証明(住民税決定・非課税証明) <input type="checkbox"/> 所得証明(児童手当用) <input type="checkbox"/> その他の証明 ( )		平成 年度 (平成 年分)	通	<input type="checkbox"/> 1 金融機関提出 <input type="checkbox"/> 2 保証人 <input type="checkbox"/> 3 扶養認定 <input type="checkbox"/> 4 年金受給申請 <input type="checkbox"/> 5 公営住宅申請 <input type="checkbox"/> 6 奨学金・就学助成申請 <input type="checkbox"/> 7 官公庁提出 <input type="checkbox"/> 8 学校提出 <input type="checkbox"/> 9 入札参加資格申請 <input type="checkbox"/> 10 下水道水洗化融資 <input type="checkbox"/> 11 車検取得 <input type="checkbox"/> 12 裁判・訴訟 <input type="checkbox"/> 13 登記申請 <input type="checkbox"/> 14 競売 <input type="checkbox"/> 15 売買 <input type="checkbox"/> 16 資産確認 <input type="checkbox"/> 17 相続 <input type="checkbox"/> 18 その他 ( )
	<input type="checkbox"/> 全税目 <input type="checkbox"/> 町・道民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税(車輛ナンバー: ) <input type="checkbox"/> その他税目別( 税)		平成 年度 平成 年度 平成 年度		
	上記の(納税証明(課税額・収入額の表示あり)・未納がないことの証明)				
固定資産の証明	<input type="checkbox"/> 評価証明(評価額) <input type="checkbox"/> 台帳記載事項証明 <input type="checkbox"/> 公課証明(課税標準額・課税相当額) <input type="checkbox"/> その他( )		平成 年度 平成 年度 平成 年度	通	
	<input type="checkbox"/> 閲覧表 <input type="checkbox"/> 課税明細書		平成 年度		
固定資産証明で必要となる物件		<input type="checkbox"/> 全所有物件 <input type="checkbox"/> 土地全筆 <input type="checkbox"/> 家屋全棟 <input type="checkbox"/> 土地・家屋一部			
不動産の所在 (個別に申請する場合のみ記載)		土地・家屋	厚岸町		
		土地・家屋	厚岸町		
		土地・家屋	厚岸町		

※ 申請者欄に本人が署名した場合は、押印は不要です。

※ 本人確認のため、運転免許証や健康保険証などをご提示ください。(郵送で申請する場合は写しを同封してください。)

※ 納税義務者の配偶者以外の方が申請する場合は、「委任状」が必要となります。

### 委任状

私は、上記申請者を代理人と定め、本書に係る交付(閲覧)申請の権限を委任します。

厚岸町長様

平成 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

本人 確認 書類	1点で確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他官公署発行の顔写真付きの免許資格証など( )	担当職員
	2点で確認	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> その他( )	
	その他	<input type="checkbox"/> ( )	