

税務証明等交付申請書 (郵送請求用)

養老町長 様

申請日 令和 年 月 日

申請者	住 所	
	ふりがな	生年月日
	氏 名	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
	電話番号 (昼間連絡が取れる番号) — —	
	必要な方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 その他 ()
必要な方 (納税義務者)	住 所 (<input type="checkbox"/> 申請者と同じ) (法人の代表者印)	
	ふりがな	生年月日
	氏 名 (<input type="checkbox"/> 申請者と同じ)	大正・昭和・平成・令和 年 月 日
使用目的		

該当するものに☑をつけてください。

住民税	<input type="checkbox"/> 所得証明書 年度()年分 通	固定資産税	<input type="checkbox"/> 課税台帳登録事項証明書 通	
	<input type="checkbox"/> 課税証明書 年度()年分 通		<input type="checkbox"/> 価格通知書 通	
	<input type="checkbox"/> 非課税証明書 年度()年分 通		<input type="checkbox"/> 評価証明書 通	
納税証明書	<input type="checkbox"/> 法人町民税		<input type="checkbox"/> 公課証明書 通	
	事業年度 年 月 日 ~ 年 月 日 通		<input type="checkbox"/> 名寄帳 通	
	<input type="checkbox"/> 町県民税 年度 通		証明の必要な資産	
	<input type="checkbox"/> 固定資産税 年度 通		<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部	
	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税 年度 通		土地	所在地
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税 年度 通		・	
<input type="checkbox"/> 車検用 標識番号 通	家屋			
	その他	<input type="checkbox"/> 営業証明書 通		

○本人確認のため、身分証明書の写しを同封してください。

○申請者と必要な方が同居の親族でない場合は、「委任状」が必要です。亡くなった方の証明が必要な場合は、相続権を証明する書類(戸籍謄本など)の写しを同封してください。

○法人の場合は、必ず登録してある代表者印を押印してください。

委 任 状	
養老町長 様	令和 年 月 日
私は、_____を代理人に選任し、証明書などの交付申請及び取得することを委任します。	
委任者 住所 _____	
(証明される方) 氏名 _____ 印 _____	
※委任状は、必ず委任者本人が自署し、押印してください。	

以下は記入しないでください。

精 算 書		令和 年 月 日
申請者	住所 _____	
	氏名 _____	
	受領額 _____ 円	使用額 _____ 円 返金額 _____ 円

養老町役場総務部税務課 担当:
(0584)32-1103(直通)