

課税(所得)証明・納税証明請求書

苦小牧市長様

年 月 日

(1)請求者(窓口に来られた方)

※運転免許証など本人確認ができるものをご用意ください。

住所						
フリガナ	※自署又は記名押印	電話番号	()			
氏名	(生年月日) 明・大・昭・平 年 月 日					

(2)どなたの証明が必要ですか?

※本人と同一世帯の親族以外の方は「委任状」が必要です。

※法人の税証明の場合、法人所在地、法人名、法人代表者名を記入してください。

(3)何の証明が必要ですか? (チェックしてください)

(無料) 軽自動車継続車検用納税証明

車両番号 室蘭・苦小牧

納税証明(酒類販売・公益法人)

酒類販売免許申請

公益認定申請

住所	同上	<input type="checkbox"/> 課税(所得)証明						<input type="checkbox"/> 納税証明		口完納証明 (未納がない 証明)	
		令和7年度 (令和6年分)	令和6年度 (令和5年分)	令和5年度 (令和4年分)	令和4年度 (令和3年分)	令和3年度 (令和2年分)	令和2年度 (令和元年分)				
フリガナ		代表者印 ※法人のみ	枚	枚	枚	枚	枚	枚	市・道民税 □ 固定資産税・都市計画税 □ 法人市民税 □ 軽自動車税(種別割) □ 国民健康保険税	令和 年度 枚	枚
氏名	同上										
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日										
フリガナ		※法人のみ	枚	枚	枚	枚	枚	市・道民税 □ 固定資産税・都市計画税 □ 法人市民税 □ 軽自動車税(種別割) □ 国民健康保険税	令和 年度 枚	枚	
氏名											
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日										
フリガナ		※法人のみ	枚	枚	枚	枚	枚	市・道民税 □ 固定資産税・都市計画税 □ 法人市民税 □ 軽自動車税(種別割) □ 国民健康保険税	令和 年度 枚	枚	
氏名											
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日										
フリガナ		※法人のみ	枚	枚	枚	枚	枚	市・道民税 □ 固定資産税・都市計画税 □ 法人市民税 □ 軽自動車税(種別割) □ 国民健康保険税	令和 年度 枚	枚	
氏名											
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日										

(4)何にお使いになりますか? (チェックしてください)

<input type="checkbox"/> 健康保険・扶養認定	<input type="checkbox"/> 年金手続	<input type="checkbox"/> 公営住宅
<input type="checkbox"/> 児童手当・児童扶養手当	<input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園	<input type="checkbox"/> 施設入所
<input type="checkbox"/> 特定疾患・自立支援	<input type="checkbox"/> 医療費助成	<input type="checkbox"/> 業務用
<input type="checkbox"/> 授業料免除	<input type="checkbox"/> 就学援助・就学支援金	<input type="checkbox"/> 奨学金
<input type="checkbox"/> 融資手続・保証人	<input type="checkbox"/> 指名願い	
<input type="checkbox"/> その他 ()		

(以下は記入しないでください。)

<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 年金手帳
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 在留カード等・パスポート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳
<input type="checkbox"/> 生活保護受給者証	<input type="checkbox"/> その他()	

世帯確認 委任状添付

課税	枚	× 300円	円
納税	枚		円

□ 免除 手数料条例第3条(1)

□ のぞみ □ 勇払 □ 豊川 □ 住吉 □ 沼ノ端 □ 駅前

受付者NO. _____

課税(所得)証明・納税証明請求書

記載例

苦小牧市長様

年月日

(1)請求者(窓口に来られた方)

※運転免許証など本人確認ができるものをご用意ください。

住所	〇〇市 〇〇町 〇番 〇号 (窓口に来られた方の住所)	
フリガナ	※自署又は記名押印	電話番号 ()
氏名	窓口に来られた方の氏名 (生年月日) 明・大・昭・平 年 月 日	

(2)どなたの証明が必要ですか?

※本人と同一世帯の親族以外の方は「委任状」が必要です。

※法人の税証明の場合、法人所在地、法人名、法人代表者名を記入してください。

(3)何の証明が必要ですか? (チェックしてください)

<input type="checkbox"/> (無料) 軽自動車継続車検用納税証明	
車両番号 室蘭・苦小牧	
<input type="checkbox"/> 納税証明(酒類販売・公益法人)	
<input type="checkbox"/> 酒類販売免許申請	<input type="checkbox"/> 公益認定申請

住所	同上	フリガナ	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	代表者印 ※法人のみ	<input type="checkbox"/> 課税(所得)証明						<input type="checkbox"/> 納税証明			口完納証明 (未納がない証明)
							令和7年度 (令和6年分)	令和6年度 (令和5年分)	令和5年度 (令和4年分)	令和4年度 (令和3年分)	令和3年度 (令和2年分)	令和2年度 (令和元年分)	市・道民税	固定資産税・都市計画税	令和 年度	
必要な年度に枚数を記入してください。 (現年+過去5年度分を請求できます)						枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚			
法人名義の証明を必要とする場合 のみ押印してください。						枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚			
該当する使用目的を選んでください。 項目がない場合は「その他」を選び、 使用目的を記入してください。						枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚			
(必要な税目を選び、年度・枚数を記入 してください。 (現年+過去3年度分を請求できます))																
(口市・道民税 口固定資産税・都市計画税 口法人市民税 口軽自動車税(種別割) 口国民健康保険税 口市・道民税 口固定資産税・都市計画税 口法人市民税 口軽自動車税(種別割) 口国民健康保険税 口市・道民税 口固定資産税・都市計画税 口法人市民税 口軽自動車税(種別割) 口国民健康保険税)																

(4)何にお使いになりますか?

(チェックしてください)

<input type="checkbox"/> 健康保険・扶養認定	<input type="checkbox"/> 年金手続	<input type="checkbox"/> 公営住宅
<input type="checkbox"/> 児童手当・児童扶養手当	<input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園	<input type="checkbox"/> 施設入所
<input type="checkbox"/> 特定疾患・自立支援	<input type="checkbox"/> 医療費助成	<input type="checkbox"/> 奨学金
<input type="checkbox"/> 授業料免除	<input type="checkbox"/> 就学援助・就学支援金	<input type="checkbox"/> 指名願い
<input type="checkbox"/> 融資手続・保証人		
<input type="checkbox"/> その他 ()		

<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 年金手帳
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 在留カード等・パスポート	<input type="checkbox"/> 障害者手帳
<input type="checkbox"/> 生活保護受給者証	<input type="checkbox"/> その他()	

世帯確認 委任状添付

課税 納税	枚	× 300円	円
	枚		円

免除 手数料条例第3条(1)

のぞみ 勇払 豊川 住吉 沼ノ端 駅前

受付者NO. _____