

証明交付・閲覧申請書

大洲市長 様

(記入例2) 代理申請
別世帯員が窓口に行く場合。

令和 5 年 7 月 7 日

1) 申請者について

申請者(窓口に来られた方)と証明が必要な人との関係について、該当する□に✓ (チェック)してください。

- 本人
 同世帯
 代理人

2) 証明が必要な人

住所: 大洲市長浜 480-3

電話番号: 080-0000-0000

(フリガナ) ナガハマ ジロウ

氏名: 長浜 次郎 生年月日: S38 年 8 月 8 日

(フリガナ) ナガハマ ヨシコ

氏名: 長浜 良子 生年月日: S40 年 9 月 9 日

(フリガナ)

氏名: _____ 生年月日: _____

【 転出されている方は旧住所 】 転出前の旧住所 _____

【 郵送請求時は申請者連絡先 】 電 話 番 号 _____

3) 必要な証明

●課税・所得関係

<input checked="" type="checkbox"/> 課税・所得証明	H・R 5 年度課税 (H・R 4 年中の所得)	各 1 通
---	------------------------------	-------

●納税関係

<input type="checkbox"/> 納税証明(全税) ※ 税目指定時はチェック			
<input type="checkbox"/> 市 県 民 税			
<input type="checkbox"/> 法 人 市 民 税	H・R	年度	各 通
<input type="checkbox"/> 固 定 資 産 税			
<input type="checkbox"/> 軽 自 動 車 税			
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税			

●その他

<input type="checkbox"/> 事業所所在証明	通
<input type="checkbox"/> その他 / <input type="checkbox"/> コピー代、 <input type="checkbox"/> ()	通

- 代理人記入欄 -

※別世帯の方が申請される場合は、委任状が必要です。

住所: 大洲市大洲690-1

電話番号 090-0000-xxxx

(フリガナ) オオズ 太郎

氏名: 大洲 太郎

生年月日: S34 年 4 月 4 日

注) 申請書とは別に、委任状が必要です。
委任状は、各々委任者がすべて記入してください。

※身体等の障害により、委任状の自筆が不可能な場合は、委任状の作成は不要ですが、委任者の本人確認書類(マイナンバーカードなど)を1点、窓口にご提示ください。

<input type="checkbox"/> 名 奇 帳	H・R	年度	各 通
<input type="checkbox"/> 評 価 証 明	H・R	年度	各 通
<input type="checkbox"/> 公 課 証 明	H・R	年度	各 通
<input type="checkbox"/> 閱 覧	H・R	年度	通
<input type="checkbox"/> その他()			通

※ 必要とする不動産の表示(地番まで詳しく記入)

●使用目的 記入してください。

<input type="checkbox"/> 保証人	<input type="checkbox"/> 登記	<input type="checkbox"/> 資金借入	<input type="checkbox"/> 奨学金	<input checked="" type="checkbox"/> 特定医療費
<input type="checkbox"/> その他()				

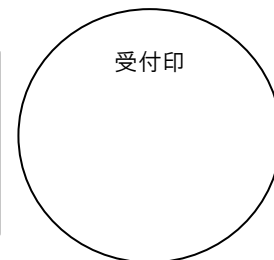
市役所使用欄

○本人確認書類

1点提示でよいもの(写真付き)	2点以上提示が必要なもの
<input type="checkbox"/> 運 転 免 許 証	<input type="checkbox"/> 保 険 証
<input type="checkbox"/> 個 人 番 号 カード	<input type="checkbox"/> 納 税 通 知 書
<input type="checkbox"/> 住 民 基 本 台 帳 カード	<input type="checkbox"/> 年 金 手 帳 ・ 証 書
<input type="checkbox"/> 身 体 障 害 者 手 帳	<input type="checkbox"/> 学 生 証
<input type="checkbox"/> パ ス ポ ー ト	<input type="checkbox"/> そ の 他
<input type="checkbox"/> 在 留 カ ー ド	
<input type="checkbox"/> その他	

料金(円)

証明	_____
閲覧	_____



担当: _____

○委任状確認事項

委任者が作成 委任者が作成していない場合 委任者確認書類1点提示(上記「本人確認書類」右側の□に✓)

※委任者が作成してください。

委任状

代理人

住所 大洲市大洲690-1

氏名 大洲 太郎

記

私は、上記の者を代理人と定め、次に掲げる請求及び受領に関する権限を委任します。

課税・所得証明 H~~R~~5 年度課税(H~~R~~4 年中の所得) 各 1 通

納税証明(全税) H·R 年度 各 通

※ 税目指定が必要な場合はチェックをしてください。

市県民税 法人市民税 固定資産税 軽自動車税 国民健康保険税

名寄帳 H·R 年度 各 通

評価証明 H·R 年度 各 通

公課証明 H·R 年度 各 通

閲覧 H·R 年度 各 通

事業所所在証明 通

その他() 通

令和5 年 7 月 7 日

委任者

住所 大洲市長浜480-3

氏名 長浜 次郎

※法人の場合は、会社名・代表者名をご記入ください。

※委任者が作成してください。

委任状

代理人

住所 大洲市大洲690-1

氏名 大洲 太郎

記

私は、上記の者を代理人と定め、次に掲げる請求及び受領に関する権限を委任します。

課税・所得証明 H~~R~~ 5 年度課税(H~~R~~ 4 年中の所得) 各 1 通

納税証明(全税) H·R 年度 各 通

※ 税目指定が必要な場合はチェックをしてください。

市県民税 法人市民税 固定資産税 軽自動車税 国民健康保険税

名寄帳 H·R 年度 各 通

評価証明 H·R 年度 各 通

公課証明 H·R 年度 各 通

閲覧 H·R 年度 各 通

事業所所在証明 通

その他() 通

令和5 年 7 月 7 日

委任者

住所 大洲市長浜480-3

氏名 長浜 良子

※法人の場合は、会社名・代表者名をご記入ください。