

証明交付・閲覧申請書

大洲市長 様

(記入例1) 同一世帯の複数人分申請
同一世帯の夫、妻、子の所得証明申請に妻が代表で窓口に行く場合。

令和 6 年 9 月 2 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: 大洲市大洲 690-1

電話番号: 090-0000-XXXX

(フリガナ) オオズ タロウ

氏名: 大洲 太郎 生年月日: S34 年 4 月 4 日

(フリガナ) オオズ ハナコ

氏名: 大洲 花子 生年月日: S35 年 5 月 5 日

(フリガナ) オオズ コタロウ

氏名: 大洲 小太郎 生年月日: H3 年 3 月 3 日

【 転出されている方は旧住所 】 転出前の旧住所: 大洲市

【 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 6 年度課税 (H・R 5 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	H・R 年度	各	通
<input type="checkbox"/> 法 人 市 民 税			
<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			
<input type="checkbox"/> 森 林 環 境 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: 同左

電話番号 080-□□□□-△△△△

(フリガナ) オオズ ハナコ

氏名: 大洲 花子

生年月日: S35 年 5 月 5 日

注) 窓口に来られる人の本人確認書類(免許証など)が必要です。

生計を一にする同居のご親族でも、住民票上別世帯の場合は、証明が必要な人の委任状が必要です。

また、現在、大洲市外にお住まいの方は、同一世帯であると確認のできる住民票をご提示いただくか、委任状が必要です。

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

保証人 登記 資金借入 奨学金 特定医療費
 その他(市営住宅入居のため)

市役所使用欄

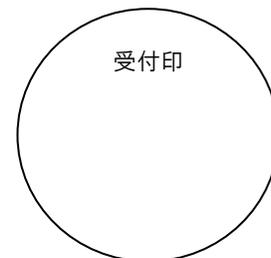
○本人確認書類

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✓)