

# 所得(市・道民税)証明・納税証明・課税証明請求書

年 月 日

## どなたの証明が必要ですか。

現住所

電話 - -

1月1日の住所

フリガナ

(法人の場合のみ代表者印が必要です。)

氏名

印

生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

## ほかに同居の親族の方の証明書が必要な場合は、その氏名をお書きください。

フリガナ

フリガナ

フリガナ

氏名

氏名

氏名

明・大・昭・平・令 年 月 日生

明・大・昭・平・令 年 月 日生

明・大・昭・平・令 年 月 日生

## 窓口に来られた方

(本人が来られた場合は、記入不要です。)

住所

電話 - -

フリガナ

(法人の場合のみ代表者印が必要です。) 代理人

氏名

印

同居の親族(続柄 )

生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

その他

## 使用目的

(□内に✓印を記入してください。)

- |   |                                    |                                     |                               |   |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 扶養認定                               | <input type="checkbox"/> 限度額適用認定   | <input type="checkbox"/> 高額療養費      | <input type="checkbox"/> 公営住宅 | <input type="checkbox"/> ビザ ( V I S A ) |
| <input type="checkbox"/> 融資申込                               | <input type="checkbox"/> 指名願       | <input type="checkbox"/> 車両登録       | <input type="checkbox"/> 不妊治療 |   |
| <input type="checkbox"/> 公的年金等の受給                           | <input type="checkbox"/> 国民年金保険料免除 | <input type="checkbox"/> 幼稚園・保育所入所等 |                               |   |
| <input type="checkbox"/> 軽自動車車検                             | <input type="checkbox"/> 児童手当      | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当     |                               |   |
| <input type="checkbox"/> 学校関係 ( )                           |                                    |                                     |                               |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他 (ものづくり開発推進事業補助金の申請) |                                    |                                     |                               |   |

## 必要な証明の種類など

(□内に✓印を記入し、必要な年数と通数を記入してください。)

証明種類	証明項目(税目)	年度・通数
<input type="checkbox"/> 所得(市・道民税)証明	<input type="checkbox"/> 所得金額のみ <input type="checkbox"/> 所得金額と市・道民税額と控除の内訳 <input type="checkbox"/> 所得金額と市・道民税額	_____年1月1日 から12月31日までの所得 _____通 ( _____年度)
<input checked="" type="checkbox"/> 納税証明 (課税額と納付状況)	<input type="checkbox"/> 市・道民税 <input type="checkbox"/> 法人市民税 <input type="checkbox"/> 事業所税 事業年度 ( _____年 月 日から _____年 月 日まで) <input type="checkbox"/> 軽自動車税(車両番号:札幌 _____) <input type="checkbox"/> 固定資産税(土地・家屋分) _____区課税分 <input type="checkbox"/> 固定資産税(償却資産分) _____区課税分 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (指名願用・酒販免許用・公益法人認定用)	_____年度 _____通
<input type="checkbox"/> 課税証明 (課税額のみ)		

----- 以下は記入しないでください。 -----

受付	作成	交付	確 認	備 考	証 明 件 数	手 数 料
			免許・パス・障手・マイC 身分証・在留C等・資格証 保険証・年手・預通・診察券 キャッシュC・クレジットC・学生証 その他( )		所得 件 課税 件 納税 件	件× 400円 円 件× 免除

(注意)  
 ○法人の場合は「現住所」欄に所在地を、「1月1日の住所」欄に本店所在地を、また、「氏名」欄に法人名及び代表者氏名を記入してください。  
 ○窓口に来られた方は、「運転免許証など官公署発行の顔写真付きの本人確認書類(1点)」、または「健康保険証など顔写真の付いていない本人確認書類(2点)」が必要です。  
 ○代理人の場合には「委任状」が必要です。ただし、代理人が本人と同居する親族である場合には、「委任状」は不要です。