

# 税務諸証明等交付（閲覧）申請書（郵送用）

桜川市長 様

令和 年 月 日

## ① どなたの証明ですか。

|                |                       |  |                      |
|----------------|-----------------------|--|----------------------|
| 住 所<br>(法人所在地) | 桜川市                   |  | 法人の証明は丸印<br>または角印を押印 |
| ふりがな           | 〔電話番号〕<br>- -         |  | 法人印                  |
| 氏 名<br>(法人名)   | 〔生年月日〕<br>大・昭・平 年 月 日 |  |                      |

※法人名義の証明書は、押印のある委任状が必要です。ただし、法人関係者(代表者・従業員)に限り、申請書に丸印または角印を押印するか、代表者の方が法人登記事項証明書を持参して申請することが可能です。

## ② どの証明が何通必要ですか。

(□については本人確認が必要になります。本人以外の場合は委任状が必要になります。)

|                                                        |   |                                        |   |
|--------------------------------------------------------|---|----------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 所得証明書（令和 年度）<br>（個人・世帯全員）     | 通 | <input type="checkbox"/> 非課税証明書（令和 年度） | 通 |
| <input type="checkbox"/> 所得課税証明書（令和 年度）<br>（個人・世帯全員）   | 通 | <input type="checkbox"/> 所在証明書（法人・家屋）  | 通 |
| <input type="checkbox"/> 納税証明書（令和 年度）                  | 通 | ◇ 軽自動車納税証明書（無料）<br>車両番号：【 】            | 通 |
| <input type="checkbox"/> 評価証明書<br>(土地) 筆 通<br>(家屋) 棟 通 |   | ◇ 固定資産現況証明                             | 通 |
| <input type="checkbox"/> 公課証明書<br>(土地) 筆 通<br>(家屋) 棟 通 |   | ◇ 住宅用家屋証明                              | 通 |
| <input type="checkbox"/> 固定資産課税台帳記載事項証明書<br>（土地・家屋）    | 通 | ◇ 地番図<br>◇ 航空写真図                       | 通 |
| <input type="checkbox"/> 資産証明書                         | 通 | <input type="checkbox"/> 閲覧・その他証明（ ）   | 通 |
| ◇ 評価額通知書（無料）                                           | 通 | <input type="checkbox"/>               | 通 |
| 備考（物件所在地等）                                             |   |                                        |   |

## ③ 申請される方はどなたですか。

|              |                                                                                                                                                                 |                                    |                           |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| ほしい人との関係     | <input type="radio"/> 本人                                                                                                                                        | <input type="radio"/> 同じ世帯の人 続柄（ ） | <input type="radio"/> その他 |
| ( ㊟ をしてください) | <input type="radio"/> 相続人：被相続人との続柄（ ）<br>(相続関係を証明できる書類を提示願います。)                                                                                                 |                                    | 委任状等が必要になります。             |
| 住 所          | 桜川市                                                                                                                                                             |                                    |                           |
| ふりがな         | 〔電話番号〕<br>- -                                                                                                                                                   |                                    |                           |
| 氏 名          | 〔生年月日〕<br>大・昭・平 年 月 日                                                                                                                                           |                                    |                           |
| 本人確認         | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                    |                           |

※1、手数料は郵便定額小為替を同封してください。  
※2、返信用封筒に郵便番号、住所、氏名を記入し切手を貼って同封してください。

《送付先》 〒309-1293  
茨城県桜川市羽田1023番地  
桜川市役所 総務部 税務課  
Tel 0296-58-5111(内線1114)

| 税務課記入欄 |   |
|--------|---|
| 件 数    | 件 |
| 手数料    | 円 |
| 担 当    |   |