

税証明等の交付申請書

東川町長 様

平成 年 月 日

① 窓口に来られた方

住所	電話番号	-	-
ふりがな	生年月日	明・大・昭・平	
氏名		年	月 日

② どなたの証明が必要ですか（複数の場合は連名で記入してください）

住所	<input type="checkbox"/> 同上		
ふりがな		①との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者
氏名	<input type="checkbox"/> 同上		

③ どの証明が必要ですか

区分	証明種類	年度・通数
町・道民税	<input type="checkbox"/> 所得・課税証明 ⇒不要な項目にチェックしてください ○ 所得 ○ 税額 ○ 控除内訳	年度 (年分所得) 通
	<input type="checkbox"/> 非課税証明	
納税証明	<input type="checkbox"/> 完納（滞納がないこと） <input type="checkbox"/> 町・道民税 <input type="checkbox"/> 法人町民税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 (車両No. 旭川)	年度 通
	<input type="checkbox"/> 評価証明 <input type="checkbox"/> 評価通知 <input type="checkbox"/> 公課証明 <input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明 <input type="checkbox"/> 地番図 閲覧 <input type="checkbox"/> 課税台帳 閲覧 <input type="checkbox"/> その他 () ⇒不動産の所在・地番・家屋番号	
固定資産・閲覧	土地・家屋 東川町	年度 通
	土地・家屋 東川町	
その他	<input type="checkbox"/> 営業証明 <input type="checkbox"/> その他 ()	通

④ 使用目的をお選びください

使用目的
<input type="checkbox"/> 金融機関
<input type="checkbox"/> 年金関係
<input type="checkbox"/> 保険・扶養
<input type="checkbox"/> 学校（就学奨励・就学支援・奨学金）
<input type="checkbox"/> 高額療養費
<input type="checkbox"/> 公営住宅申込
<input type="checkbox"/> 車検
<input type="checkbox"/> 登記
<input type="checkbox"/> 売買
<input type="checkbox"/> 相続
<input type="checkbox"/> 訴訟
<input type="checkbox"/> 資産確認
<input type="checkbox"/> 入札参加資格審査申請（指名願）
<input type="checkbox"/> 特定疾患（指定難病）
<input type="checkbox"/> 児童手当
<input type="checkbox"/> その他 ()

※ 大切な情報を証明しますので、窓口に来られた方の身分証明書の提示が必要です。

※ 本人または同一世帯以外の方は、委任状が必要です。（車検用納税証明書・地番図の閲覧を除く）

※ 使用目的は、適切な証明書等の交付を行うために確認するものです。

----- 以下は記入しないでください -----

所得・課税	400円 × 件	住宅用家屋	1,300円 × 件	車検	件
納税証明	400円 × 件	営業証明	800円 × 件	評通	件
評価・公課	400円 × 件	現・減・新增	800円 × 件	免除	件
地番図・台帳	400円 × 件	その他	円 × 件	公用	件

本人確認	免許証	身分証	その他	戸籍	委任状	担当者	手数料	円