

税務関係証明書交付(閲覧)申請書

美波町長殿

令和 年 月 日

◎ 誰のものが必要ですか	
住所	
氏名 (名称)	
生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	連絡先 TEL () -

◎ 請求者 (代理人の場合、委任状が必要です。)			
住所			
氏名		証明する人 との続柄	
生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	連絡先 TEL () -		

	◎何が必要ですか	通数	必要な年度	◎評価証明、公課証明が必要な方
証 明 書	①所得証明書	通	令和 年度	何番地の土地、家屋が必要ですか <input type="checkbox"/> 所有物件全部 <input type="checkbox"/> 土地のみ全部 <input type="checkbox"/> 家屋のみ全部 <input type="checkbox"/> 一部の物件 (必要な物件の所在地番を記入してください) <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 美波町 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 美波町 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 美波町 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 美波町 _____ <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 美波町 _____
	②所得課税証明書	通	令和 年度	
	③納税証明書	通	令和 年度	
	④評価証明書	通	令和 年度	
	⑤公課証明書	通	令和 年度	
	⑥住宅用家屋証明書	通	令和 年度	
	⑦その他 ()	通	令和 年度	
閲 覧	⑧土地台帳	件	確認欄	◎何に使われますか (請求の理由) <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 学校等 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 年金等 <input type="checkbox"/> 車検 <input type="checkbox"/> 医療等 <input type="checkbox"/> 入札用 <input type="checkbox"/> 登記関係 (相続・その他) <input type="checkbox"/> その他 ()
	⑨家屋台帳	件	(記入不要)	
	⑩公 図	件		
	⑪固定資産課税台帳	件		
	⑫その他 ()	件		

証明書番号	
-------	--

本人確認	①免・パ・船・身障・住・個 () ②保・介・国年手帳・年金証書
------	-------------------------------------