

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

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

氏名

明・大・昭・平・令 年 月 日生

フリガナ

氏名

明・大・昭・平・令 年 月 日生

フリガナ

氏名

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。)

氏名

生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

代理人

同居の親族(続柄) その他

使用目的

(□内に✓印を記入してください。)

- 扶養認定 限度額適用認定 高額療養費 公営住宅 ビザ(VISA)
- 融資申込 指名願 車両登録 不妊治療
- 公的年金等の受給 国民年金保険料免除 幼稚園・保育所入所等
- 軽自動車車検 児童手当 児童扶養手当
- 学校関係( ) その他(ひとり親家庭自立支援給付金申請のため)

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 checked="" type="checkbox"/> 所得(市・道民税)証明 | <input type="checkbox"/> 所得金額のみ<br><input checked="" type="checkbox"/> 所得金額と市・道民税額と控除の内訳<br><input type="checkbox"/> 所得金額と市・道民税額  | 令和4年1月1日<br>から12月31日までの所得<br>( 令和5 年度) <u>1</u> 通 |
| <input type="checkbox"/> 納税証明<br>(課税額と納付状況)     | <input type="checkbox"/> 市・道民税<br><input type="checkbox"/> 法人市民税 <input type="checkbox"/> 事業所税<br>事業年度<br>( 年 月 日から 年 月 日まで)  | _____年度 _____通                                    |
| <input type="checkbox"/> 課税証明<br>(課税額のみ)        | <input type="checkbox"/> 軽自動車税(車両番号: 札幌 )<br><input type="checkbox"/> 固定資産税(土地・家屋分) _____区課税分<br><input type="checkbox"/> 固定資産税(償却資産分) _____区課税分<br><input type="checkbox"/> その他( ) |   |

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<br>身分証・在留C等・資格証<br>保険証・年手・預通・診察券<br>キャッシュC・クレジットカード・学生証<br>その他( ) |    | 所得 件<br>課税 件<br>納税 件 | 件×400円<br>円<br>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。