

記入例

市県民税 所得課税(非課税)証明交付請求書

クリーム

太枠の中を記入してください

窓口に 来られた方 ※免許証等により本人確認をさせていただけます。	住所	令和 年 月 日
	(フリガナ)	電話番号
	氏名	04-2998-XXXX
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
どなたの 証明が 必要ですか	住所	住所 同上 または請求する証明年度の年の1月1日の住所
	所沢市	所沢市
	(フリガナ)	(フリガナ)
	氏名	氏名
(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)		(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日
窓口に 来られた方 との関係	☒ 本人 ☐ 同居の親族 ☐ その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	
	☐ 本人 ☒ 同居の親族 ☐ その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	
お求めの 課税年度	☒ 6 年中の所得 (7 年度課税・非課税) ☐ 5 年中の所得 (6 年度課税・非課税) ☐ 4 年中の所得 (5 年度課税・非課税) ☐ 年中の所得 (年度課税・非課税)	
	☒ 6 年中の所得 (7 年度課税・非課税) ☒ 5 年中の所得 (6 年度課税・非課税) ☐ 4 年中の所得 (5 年度課税・非課税) ☐ 年中の所得 (年度課税・非課税)	
証明書の 使用目的	☒ 保健センター検診 ☐ 児童手当申請・児童扶養手当申請 ☐ V I S A 申請 ☐ 上記以外 ()	☐ 保健センター検診 ☐ 児童手当申請・児童扶養手当申請 ☒ V I S A 申請 ☒ 上記以外 ()
	必要枚数 各 1 枚	必要枚数 各 1 枚

市 の 確認欄	マイナンバーカード 在留カード 障害者手帳 ()	免許証 パスポート 住基カード ()	運転経歴証明書 健康保険証 (資格確認書) 委任状 ()	件数 件	手数料 円	受付	交付	確認
	市民税課扱い							

.....切り取り線.....

市県民税 所得課税(非課税)証明交付請求書

クリーム

(宛先) 所沢市長

太枠の中を記入してください

窓口に 来られた方 ※免許証等により本人確認をさせていただけます。	住所	令和 年 月 日
	(フリガナ)	電話番号
	氏名	
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
どなたの 証明が 必要ですか	住所	住所
	所沢市	所沢市
	(フリガナ)	(フリガナ)
	氏名	氏名
(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)		(窓口に来られた方が本人の場合、氏名のフリガナのみで結構です。)
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日
窓口に 来られた方 との関係	☐ 本人 ☐ 同居の親族 ☐ その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	
	☐ 本人 ☐ 同居の親族 ☐ その他(※) ※委任状が必要です。(委任の事実を本人に確認する場合があります)	
お求めの 課税年度	☐ 6 年中の所得 (7 年度課税・非課税) ☐ 5 年中の所得 (6 年度課税・非課税) ☐ 4 年中の所得 (5 年度課税・非課税) ☐ 年中の所得 (年度課税・非課税)	
	☐ 6 年中の所得 (7 年度課税・非課税) ☐ 5 年中の所得 (6 年度課税・非課税) ☐ 4 年中の所得 (5 年度課税・非課税) ☐ 年中の所得 (年度課税・非課税)	
証明書の 使用目的	☐ 保健センター検診 ☐ 児童手当申請・児童扶養手当申請 ☐ V I S A 申請 ☐ 上記以外 ()	☐ 保健センター検診 ☐ 児童手当申請・児童扶養手当申請 ☐ V I S A 申請 ☐ 上記以外 ()
	必要枚数 各 枚	必要枚数 各 枚

市 の 確認欄	マイナンバーカード 在留カード 障害者手帳 ()	免許証 パスポート 住基カード ()	運転経歴証明書 健康保険証 (資格確認書) 委任状 ()	件数 件	手数料 円	受付	交付	確認
	市民税課扱い							