

# 所得・課税・資産・納税証明等申請書

玉東町長 宛

申請日

令和 年 月 日

<b>あなた(申請者)の住所・氏名・生年月日</b>			あなたがご本人以外の場合は、 <b>委任状</b> が必要です。  また、亡くなられた方の証明が必要な場合は、相続人であること及び亡くなった事が分かる戸籍謄本等を提示してください。
住所(町内の方は玉東町からでも構いません)			
フリガナ	生 年 月 日		
氏 名	明・大 昭・平・令	年 月 日	
電 話 番 号			
<b>どなたの証明が必要ですか(本人の場合は記入は不要)</b>			法人印
住所(所在地)			
フリガナ	生 年 月 日		
氏 名 (法人名) (被相続人)	明・大 昭・平・令	年 月 日	
<b>あなたとの関係</b>	本人・配偶者・同居の親族(続柄) ( ) ・ その他( )		

※太線の枠内を記入して、裏面の使用目的の番号を○で囲んでください。

※1通 200円

<b>どの証明が必要ですか? □にレ(チェック)をして、必要な年又は年度と通数を記入してください。</b>			
収入・所得・住民税の課税に関する証明	<input type="checkbox"/> お一人用 <input type="checkbox"/> 複数名用	平・令__年度__通  ※記載内容について 記載年度の <b>税額</b> 記載年度の <b>前年の所得額</b>	<input type="checkbox"/> 所得証明 (□児童手当用)
	必要な人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 16歳以上 <input type="checkbox"/> 世帯全員 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 課税(非課税)証明
			<input type="checkbox"/> 所得・課税証明
			<input type="checkbox"/> その他( )
納税証明 (税金を納めたことの証明)	<input type="checkbox"/> 個人町県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 平・令__年度__通		
	<input type="checkbox"/> 法人町民税 平・令 . . . ~平・令 . . . の事業年度__通		
	<input type="checkbox"/> 町税に未納がない証明 通		
	<input type="checkbox"/> 軽自動車 納税証明書(車検用) ※手数料無料 車両番号 : 熊本 ____・__ 熊本 ____・__ 熊本 ____・__		
固定資産に関する証明	<input type="checkbox"/> 無資産証明 通		
	<input type="checkbox"/> (評価・公課)証明(土地・家屋)(全部・一部) 平・令 年度 通		
	<input type="checkbox"/> 名寄帳 ( <input type="checkbox"/> 証明無し ※手数料無料 ) 平・令 年度 通		
	※評価証明・公課証明の2筆以上は1筆あたり20円追加となります。 <b>物件の所在地</b> ※一部必要な場合、ご記入下さい。 土地・家屋 大字 土地・家屋 大字 土地・家屋 大字 地番又は家屋番号		
その他の証明	<input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明 ※手数料 1,300円		
	<input type="checkbox"/> その他( )		

※地籍成果については、裏面に記入してください。

職員記入欄 ※この欄は記入しないで下さい。

本人確認 免・保・資・補・個・パ・写住・他( )	印	手数料	受付印
資産証明(2筆以上) 筆×20円= 一筆図形(座標値なし) 筆×500円=			
税に関する証明 通×200円= 地籍集成図(A3超) 枚×1000円=			
図根点座標値 点×200円= 一筆図形(座標値あり) 筆×1000円=			
地籍集成図(A3まで) 枚×300円= 住宅用家屋証明 件×1300円=			

# 使用目的・提出先について

◆目的の番号を○で囲んでください。(必要なところは記入してください)

教育児童福祉	10 (特別)児童扶養手当
	11 児童手当
	12 保育所入所
	13 幼稚園・学校提出用 (幼稚園・小学校・中学校・育英会・高校・大学・専門学校・その他)
年金	14 年金支払い請求
扶養	15 扶養認定(健康保険・扶養手当・その他: )
福祉・医療	16 役場関係 町民福祉課( ) 教育委員会 ( ) 保健介護課( ) 社会福祉協議会( )
	17 肝炎インターフェロン治療医療費申請
	18 特定疾患医療受給申請
	19 自立支援(提出先: )
	20 その他 提出先( )申請内容( )
町営住宅	21 町営住宅入居申請(本人・保証人)
	22 町営住宅更新申請

◆上記以外は□にレ印をつけてください。

- |                                              |                                            |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 登記(相続・贈与・売買)        | <input type="checkbox"/> 金融機関(銀行・農協・信用金庫等) |
| <input type="checkbox"/> 裁判所                 | <input type="checkbox"/> 指名願い              |
| <input type="checkbox"/> 訴訟・競売申立             | <input type="checkbox"/> 税務署(確定申告・その他)     |
| <input type="checkbox"/> その他・提出先等具体的に<br>( ) |                                            |

# 地籍成果(図面・座標値)

※身分証明書確認必要なし

◆必要な大字・地番を記入し図面の□にレ印をつけてください。

所在地	大字	大字		
	大字	大字		
	大字	大字		
地籍集成図 縮尺 (1/ )	<input type="checkbox"/> A3サイズ	1枚 300円	合計	枚
	<input type="checkbox"/> A3超	1枚 1,000円	合計	枚
	<input type="checkbox"/> 地番 <input type="checkbox"/> 図根点	<input type="checkbox"/> 筆界点 <input type="checkbox"/> 地目		
一筆図形	<input type="checkbox"/> 座標値あり(1,000円/筆)	<input type="checkbox"/> 座標値なし(500円/筆)		
図根点座標値		1点 200円	合計	点
	大字	付近		