

# 所得証明書・課税証明書・納税証明書等交付申請書

年 月 日申請

※窓口に来られた方は、運転免許証などの本人確認書類をご提示ください。

## 窓口に来られた方

住所 (所在地) 明・大・昭 平・令 年 月 日生

フリガナ氏名 (名称) 法人の場合のみ 代表者印を押印してください 代表者印 ※証明が必要な方との関係  
 本人  
 同居の親族 (続柄 )  
 代理人 (→**委任状が必要**です)

※法人からの申請で代表者以外(従業員等)が窓口に来られた場合は、この下に氏名・住所を記入してください

従業員等氏名 住所 明・大・昭 平・令 年 月 日生

## どなたの証明書が必要ですか

※「窓口に来られた方」と同じ場合は記入不要です

現住所 (所在地) 明・大・昭 平・令 年 月 日生

1月1日の住所 TEL ( ) -

フリガナ氏名 (名称)

## ほかに同居の親族の方の証明書が必要な場合は、その方の氏名と生年月日を記入してください

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
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

## 使用目的 (該当部分の□にレ点を記入し、( )内は丸で囲ってください)

- 扶養認定  融資申込  年金関係  市営住宅(入居・保証人・家賃)  児童手当  幼稚園・保育所関係  
 学校関係(小・中・高・大・他)  医療費関係(限度額認定など)  特定疾患(新規・更新)  指名願  その他  
 →  課税標準額  調整控除額  無し

## 必要な証明書の種類等 (該当部分の□にレ点と必要事項を記入してください)

市・道民税証明書(所得や課税状況を証明)		通数	手数料	対象年度
□所得証明書	□所得金額(所得控除内訳あり)		年度別 400円	□令和 ____年度(____年中の所得)
	□所得金額(所得控除内訳なし)			□ ____年度(____年中の所得)
□課税証明書	□市・道民税の税額			□ ____年度(____年中の所得)
□所得・課税証明書	□所得金額(所得控除内訳あり)と市・道民税の税額		年度別 800円	□ ____年度(____年中の所得)
	□所得金額(所得控除内訳なし)と市・道民税の税額			□ ____年度(____年中の所得)
納税証明書(課税額と納税状況を証明)		通数	手数料	対象年度
□市・道民税			年度別	□令和 ____年度 □ ____年度 □ ____年度
□法人市民税			税目別	
□固定資産税			に	
□国民健康保険税			400円	□ ____年度
□軽自動車税(車検用) 札幌 - -			無料	※車検以外の用途の納税証明書は1件400円
□市税全税目(証明日現在で未納税額がないことを証明)			400円	※税目ごとの課税額・納税額の記載なし
営業証明書・その他		通数	手数料	備考
□営業証明書(個人・法人)			400円	届出の有無 □有 □無
□その他の証明書( )			円	

- 注意** ・本人又は同居の親族以外の方が申請するときは、**委任状**が必要です。  
 (申請時点で本人と同居していない場合は、親族であっても委任状が必要です。)  
**事項** ただし、軽自動車車検用の納税証明書は **車検証(原本又はコピー)** のご提示により委任状不要です。  
**項** ・法人からの申請は、**代表者印** の押印が必要です。

市役所 使用欄	本人確認の方法 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 聴き取り <input type="checkbox"/> その他(社・診・ｸﾙ )	減免関係 <input type="checkbox"/> 生保( )件 <input type="checkbox"/> 特疾(非)( )件 <input type="checkbox"/> 公用( )件 <input type="checkbox"/> その他( )件
------------	---	--