

証明交付・閲覧申請書

王寺町長 殿

令和 年 月 日

①窓口に来られた方(申請者)

住所	
フリガナ	生年月日 大・昭・平 年 月 日
氏名	電話番号 — —

※本人以外の方が申請する場合は、同意書を提出して下さい。

※郵送による申請の際は必ず日中に連絡の取れる電話番号を記載して下さい。

②どなたの証明が必要ですか

申請者と同じ

住所	
フリガナ	生年月日 大・昭・平 年 月 日
氏名(所有者)	
窓口に来られた方との関係(続柄)	電話番号 — —

③使用目的に☑チェックして下さい

<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 授業料・奨学金	<input type="checkbox"/> 健康保険(扶養認定)	<input type="checkbox"/> 融資
<input type="checkbox"/> 福祉医療	<input type="checkbox"/> 児童(児童扶養)手当	<input type="checkbox"/> 登記	<input type="checkbox"/> 車検
<input type="checkbox"/> その他()			

確認欄

<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 司法書士	<input type="checkbox"/> 行政書士
<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 土地家屋調査士	<input type="checkbox"/> 社員証
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他()		

④どの証明が必要ですか

(必要な証明書に☑チェックし、年度・通数等を記入して下さい。)

<input type="checkbox"/> 所得証明書	年度() 年中所得()	通
<input type="checkbox"/> 課税証明書	年度() 年中所得()	通 ※令和3年度の場合は令和2年中の所得となります。
<input type="checkbox"/> 納税証明書 (必要な税目等に☑チェックし、年度・通数等を記入して下さい。)		
<input type="checkbox"/> 町県民税	年度()	通
<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	年度()	通
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	年度()	通
<input type="checkbox"/> 軽自動車税	標識番号()	<input type="checkbox"/> 車検用 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 法人町民税	事業年度()年()月()日 ~ ()年()月()日	通
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 指名願 <input type="checkbox"/> 酒類販売 <input type="checkbox"/> その他()	通
<input type="checkbox"/> 事業(営業)証明書	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 業種《()》	通
<input type="checkbox"/> 固定資産評価証明書	<input type="checkbox"/> 所有物件すべて	年度() 通
<input type="checkbox"/> 公課証明書	<input type="checkbox"/> 下記物件のみ	年度() 通
<input type="checkbox"/> 土地	王寺町 丁目 番(地)	地目・家屋番号()
<input type="checkbox"/> 家屋	王寺町 丁目 番(地)	地目・家屋番号()
<input type="checkbox"/> 土地	王寺町 丁目 番(地)	地目・家屋番号()
<input type="checkbox"/> 家屋	王寺町 丁目 番(地)	地目・家屋番号()
<input type="checkbox"/> 租特法適用証明書(家屋証明書)		
<input type="checkbox"/> 閲覧	<input type="checkbox"/> 土地台帳 <input type="checkbox"/> 家屋台帳 <input type="checkbox"/> 地番図 <input type="checkbox"/> 名寄帳兼課税台帳	
<input type="checkbox"/> その他		

処理欄	担当者	合計	通	円	無料
-----	-----	----	---	---	----

同意書

代理人住所 _____
 氏名 _____
 生年月日 大・昭・平 年 月 日生

私は、_____のため必要としますので、
 左記の者を代理人と定め、下記のことを同意します。
 _____に関する件

令和 年 月 日

住所 _____
 氏名 _____
 生年月日 大・昭・平 年 月 日生 電話番号 _____

王寺町長 殿

※郵送による申請の際は、必ず申請者の確認ができる証明書の写しを添付して下さい。