

所得・課税証明交付申請書（郵便請求用）

日 南 町 長 様

年 月 日請求

①申請される方	住 所					
	氏 名					
	昼間連絡がつく電話番号	()	—		
	<input type="checkbox"/> 納税者本人 <input type="checkbox"/> 代理人					
②代理人選任届	私は、上記のものが次の証明書の交付を申請し、受けることに同意します。 <div style="text-align: right;">住所</div> 納税義務者 <div style="text-align: right;">氏名</div>					
③どなたの証明が要りますか	住 所	日南町				番地
	<input type="checkbox"/> 本人分のみ	フリガナ				
	<input type="checkbox"/> 世帯員全員	氏 名				
	<input type="checkbox"/> 世帯員の一部				
	<input type="checkbox"/> 別々で証明				
	<input type="checkbox"/> 連名で証明				
④証明種類 及び必要枚数	<input type="checkbox"/> 所得証明		年分		通	
	<input type="checkbox"/> 課税証明		年度分		通	
	<input type="checkbox"/> 所得・課税証明		年度分		通	
	<input type="checkbox"/> 確定申告書の写し		年分		通	
⑤使用目的	<input type="checkbox"/> 金融機関融資 <input type="checkbox"/> 保証人 その他 () <input type="checkbox"/> 年金裁定請求 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園 <input type="checkbox"/> 児童手当等 <input type="checkbox"/> 公営住宅入居 <input type="checkbox"/> 奨学金・授業料免除申請					
備考		交 付 者		手 数 料	通	
					円	第 号

※太枠内の事項について、すべて記入してください。