

税証明交付・閲覧等申請書

福山市長様

年 月 日

窓口に来られた人	住所	福山市		
	フリガナ 名前			
	生年月日	年	月	日
証明が必要な人	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた人の証明 (<input checked="" type="checkbox"/> チェックをした場合、この欄の記入は不要です)			
	住所 (法人所在地)	福山市		
	フリガナ 名前 (法人名称)	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;"> 法人印 (※1) 法人のみ押印 </div>		
	生年月日	年	月	日

(※1) 法人代表者が申請者に当該法人に関する証明の取得を同意する場合に、押印します。
 押印がない場合、申請者が証明書を取得することにつき代表者が同意する旨の書面が別途必要です。

必要事項を記入・チェックしてください。

所得関係	<input type="checkbox"/> 所得(非)課税証明(所得・税額・控除額等) [年度]		通	0×
	<input type="checkbox"/> 所得証明(所得額のみ) [年1月～12月の収入]			
	<input type="checkbox"/> 医療機関用	<input type="checkbox"/> 健康診査用	通	
	<input type="checkbox"/> インフルエンザ [*] 用(通) <input type="checkbox"/> 肺炎球菌用(通)			
資産関係	<input type="checkbox"/> 固定資産課税台帳記載事項証明書(評価額・課税標準額・税相当額等) [年度]			通
	<input type="checkbox"/> 評価証明(評価額) <input type="checkbox"/> 公課証明(税相当額等)			
	<input type="checkbox"/> 無資産・未登録(家屋)証明	(土地・家屋)		
	※資産を指定する場合、その資産を記入⇒			
	<input type="checkbox"/> 名寄帳の閲覧 (件)			
納税関係	<input type="checkbox"/> 完納証明(市税に滞納がない旨の証明)			通
	<input type="checkbox"/> 納税証明(市税の納付額等の証明) (年度)		通	
	<input type="checkbox"/> 市県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> その他税()			
	<input type="checkbox"/> 車検用納税証明	福山	検査証 原本確認	0×
他	<input type="checkbox"/> 法人市民税台帳登載証明(通)		<input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明(通)	

《提出先又は使用目的》

金融機関 年金 扶養 登記 奨学金 児童手当 就学支援金
 市営申込・保証人 県営申込・保証人 入国管理局 肝炎 特定医療
 すまいの給付金(年 月引渡し) その他()