

税証明交付・閲覧等申請書

福山市長 様

ク・電・Q

| | | | | | | |
|----------------|--------------|---------------------------------|---|---|--|--|
| あなたの | 住所 | | | | 番号札 | |
| | (フリガナ) 名前 | | | | | |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 電話番号 | |
| どなたのものが | 住所 | <input type="checkbox"/> あなたと同じ | | | | |
| | (フリガナ) 名前 | <input type="checkbox"/> あなたと同じ | | | | |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | ※法人の証明を申請する場合、法人印(会社名が確認できるもの)を押印すれば委任状の添付を省略できます。 | |

必要事項を記入・チェックしてください。

福山市処理欄

| | | | | |
|---|--|-------------|---|----|
| 所得関係 | <input type="checkbox"/> 所得(非)課税証明書(所得・控除額・税額) | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 所得証明書(所得額のみ) | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 医療機関用 <div style="font-size: small; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/>健康診査用 <input type="checkbox"/>肺炎球菌用 <input type="checkbox"/>带状疱疹用 <input type="checkbox"/>高齢者インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症用 </div> | 年度 | 通 | 0x |
| 資産関係 | <input type="checkbox"/> 評価証明書(評価額のみ) | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 公課証明書(評価額・課税標準額・税相当額) | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 償却資産証明書 | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 無資産証明書 | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 未登録(家屋)証明書 | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 名寄帳(件) | 年度 | 通 | |
| 必要な資産(<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋) <input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 指定資産のみ(地番を記入又は資料添付) | | | | |
| 納税関係 | <input type="checkbox"/> 完納証明書 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 酒類 <input type="checkbox"/> 公益法人 | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 納税証明書 <div style="font-size: small; margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/>市県民税 <input type="checkbox"/>固定資産税 <input type="checkbox"/>法人市民税 <input type="checkbox"/>他() </div> | 年度 | 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 車検用納税証明書(福山) | 年度 | 通 | 0x |
| 他 | <input type="checkbox"/> 法人市民税台帳登載証明書 | 検査証 原本確認 | | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明書 | | | 通 |

| | |
|-------------|--|
| 提出先等 | <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 就学支援金 |
| | <input type="checkbox"/> 奨学金 <input type="checkbox"/> 申込・保証人(市営・県営) <input type="checkbox"/> 特定医療 <input type="checkbox"/> 入国管理局 |
| | <input type="checkbox"/> 肝炎 <input type="checkbox"/> 限度額認定・高額医療 |
| | <input type="checkbox"/> 法務局(売買・相続) <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> その他 () |

証明書(医療機関用)取得について

私の世帯員は、私が福山市に対し、証明書(医療機関用)の取得を求めた場合、私の世帯員の市民税課税状況を確認されることに同意しています。

なお、代理申請の場合、上記の内容について本人に同意を得ています。

福山市処理欄

| | | | | |
|------|--|---|----------------------------------|------------------------------------|
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書 | <input type="checkbox"/> 資格確認書 | <input type="checkbox"/> 個人番号カード | <input type="checkbox"/> 在留カード |
| | <input type="checkbox"/> 障がい者手帳 | <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 年金手帳 | <input type="checkbox"/> 休日・夜間等受診票 |
| | <input type="checkbox"/> 補助者証 | <input type="checkbox"/> 国家資格証(司法書士・土地家屋調査士・行政書士など) | | |
| | <input type="checkbox"/> 本人確認調査票 | <input type="checkbox"/> その他() | | |

| | | | | | | | |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 受付者 | | 作成者 | | 交付者 | | 点検者 | |
|-----|--|-----|--|-----|--|-----|--|

| | |
|------|--|
| 相続確認 | |
|------|--|

| | |
|------|--|
| 証明番号 | |
|------|--|