

鉛筆・消せるボールペン
は使用しないで
ください。

特別区民税・都民税 課税・非課税・納税証明交付申請書

世田谷区長あて

年 月 日

① どなたの証明が必要ですか

フリガナ [氏名]	〔証明書希望の年度以降に改姓した方は旧姓〕	電話番号
[生年月日] 明・大・昭・平・令/西暦		年 月 日
[証明する年度の1月1日現在の住所]		(部屋番号等)
世田谷区	丁目	番 号
※上記と異なる場合に記入してください。 [現住所]		

※窓口に来られた方はご本人確認をいたします。
(運転免許証・パスポート・マイナンバーカード・住基カード・在留カード・健康保険証等)

② 窓口に来られた方はどなたですか

<input type="checkbox"/> 本人		
<input type="checkbox"/> 本人に委任された同一住所の親族 [氏名] [続柄]		
※同一住所の親族でも使用目的によっては委任状が必要です。下記④「使いみち」をご覧ください。		
<input type="checkbox"/> 代理人 (下記に氏名・住所・続柄/関係・電話番号を記入してください)		
※代理人の方は委任状が必要です。また、内容についてご本人に確認させていただくことがあります。		
フリガナ	続柄/関係	電話番号
[代理人氏名]		
[代理人住所]		

③ 必要な証明書の種類、年度、通数を記入してください

<input type="checkbox"/> 課税 または 非課税証明書	平・令	～	平・令	年度 (各)	通
※前年所得、各種控除、税額等の証明です。					
<input type="checkbox"/> 納税証明書	平・令	～	平・令	年度 (各)	通
※前年所得、各種控除、納税額等の証明です。					

④ 使いみち(使用目的)

<input type="checkbox"/> 国民年金保険料免除	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 扶養手続き	<input type="checkbox"/> 公的年金受給☆
<input type="checkbox"/> 乳幼児医療	<input type="checkbox"/> 幼稚園・保育園関係	<input type="checkbox"/> 入国管理・帰化関連	<input type="checkbox"/> 児童関連手当受給☆
<input type="checkbox"/> 高額療養費(限度額認定)	<input type="checkbox"/> 医療費等助成	(VISA申請)	<input type="checkbox"/> 入院時食事療養費☆
<input type="checkbox"/> 授業料免除・奨学金	<input type="checkbox"/> 高等学校等就学支援金	<input type="checkbox"/> 自立支援医療	<input type="checkbox"/> 妊産婦・乳児保健指導票☆
<input type="checkbox"/> ハローワーク提出	<input type="checkbox"/> 賃貸住宅の入居等	<input type="checkbox"/> シルバーパス	<input type="checkbox"/> 職業安定所所長依頼☆
<input type="checkbox"/> 融資・ローン関連(保証含む)★ <input type="checkbox"/> 裁判所・弁護士関連★ <input type="checkbox"/> その他★()			
※使用目的が★印付の場合は、同一住所の親族でも委任状が必要です。			

※他人の証明を不正に取得すると法により処罰されます。

※生活保護を受給されている方はお申し出ください。 手数料収納/認証

(事務処理欄) G C

<input type="checkbox"/> 運転免許証(運転経歴証明書)	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード(個人番号カード)
<input type="checkbox"/> 住基カード	<input type="checkbox"/> 在留カード等	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他()