

市県民税所得・課税(非課税)証明書交付申請書

※交付できる年限は、今年度を含め5年度分です。
※申請者(あなた)の本人確認書類を添えて申請してください。

◎太わく部分をご記入ください。

令和 年 月 日

窓口にこられた あなたは (申請者)	住 所 電話 () —
	フリガナ 氏 名 (明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)
	必要な人からみてあなたは <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他()

※代理の方が申請される場合は、委任状等により本人から承諾を得ていることを証明してください。

どなたの ものが 必要ですか	住 所 <input type="checkbox"/> 同上
	神戸市内の1月1日時点の住所 <input type="checkbox"/> 同上 区
	フリガナ <input type="checkbox"/> 同上 氏 名 (明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生)

いつのも のが何通 必要ですか	平成・令和 年度 (平成・令和 年分の所得) 通
	平成・令和 年度 (平成・令和 年分の所得) 通
	平成・令和 年度 (平成・令和 年分の所得) 通

何に使わ れますか	<input type="checkbox"/> 融 資 <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 学校・保育所
	<input type="checkbox"/> 医療福祉 <input type="checkbox"/> 扶養認定・勤務先提出 <input type="checkbox"/> 健康保険・年金
	<input type="checkbox"/> ビザ申請 <input type="checkbox"/> その他〔 〕

所得控除の 記載は	<input type="checkbox"/> 記載なし ※ 所得控除額や扶養親族の人数の表示が不要の場合のみ <input type="checkbox"/> を入れてください。
--------------	---

※ 以下は記入しないでください。

証明件数 件	証明手数料 円	取扱者欄	確認者欄	本 人 確 認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他()
					<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 通帳・カード <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> その他()

代理権授与通知書(委任状)

令和 年 月 日

神戸市長 宛

本人(証明の必要な方)

住所

氏名

印

生年月日

明・大・昭・平・令・西暦

年 月 日

下記の者に代理として税務証明書の請求を委任しましたので
通知します。

代理人(証明を取りに来られる方)

住所

氏名

生年月日

明・大・昭・平・令・西暦

年 月 日