	巾 祝 祉 明 請 求 書(郵送用)						令和 ××年××月××日				職員確認欄			
	(宛先	E) 前橋	市長						市利	1 ^ ^	4 4 4 月 4 4 日	NO.		
請求者	受任者の場でである。	住所	前橋市○○町△丁	目12-1										
		フリガナ 氏名	グンマ ハナコ 群馬 花子			※請求者が法人代表 本人以外の場合は、 「委任状」が必要で				性年月日 大·昭·平·西暦 ××年 ××月 ××		交付番号		
合は記		電話番号	080-000-x>	(×	× [です。			<u>দ</u>		
該当者	[証明が必要な方]	転出先 住所	前橋市からお引越しされた先の住	所							生年月日の記	金額		
		現住所	現在お住まいの住所									 免 · 保 · ſ	ヨーナー	坩. 亩
		(法人所在地)	東京都〇〇区〇〇						入は不要です。	兄 "床"1	□ "1±"1	牌•中		
		フリガナ								その他()		
		氏名 (法人名及び 代表者名)	(株)市役所商事	表取締役 市役所 太郎				昭 子・ 西暦 年 月 日	同一世帝 シ ・ 電 相続権	受付 照合	発 行 レジ			
		電話番号	090-000)-	-xxx						シ・戸			
必		所 得・記		納 税 証 明 ・ 完 納 証 明										
要年度と通	必要年度	令和4年	■度(令和3年中所得)	必	5 1				6. 軽自動車税 車検	自動車税 車検用納税証明 通				
度-		令和3年	E度(令和2年中所得)	要年	令	令和3年度 (ナン				(ナンバー				
通		平成	年度(平成 年中所得)	度 平成 年度							世 群馬∙前橋			J
数を	使用目	3 66		5.	5. 納税証明書 7. 完納証明(未)					7. 完納証明(未納税	納税額のない証明) 1 通			
を記	使用日	נים ב	ļ	ア 個人市県民税 通						☑一般用 □公	·益法人用	□酒税用	1	
入し	1. 所	f得課税証明		イ 国民健康保険税 通					8. 国民健康保険税納付確認書(申告用) 通					
てくだ		所得控除を詞	ļ							┃ ■ 支払年()年分				
	2. 非	丰課税証明書]					税)	通					
さい	-	f在地証明		使用目的に〇 融 採 名札 出 をしてください 資 人 加・			程 提公 庁	その	※この請求書では、土地・家屋に関する証明 (評価証明や公課証明、名寄帳等)は請求で きません。					
0	4. その他() 通				人加			一厅	他	さません。				

※委任でご請求の場合は委任状の記入が必要です。

委任者が個人の場合は自署または記名押印してください。

法人の場合は法人所在地、法人名、代表者名を記入し、法務局に登録のある法人代表者印を押印してください。

(宛先) 前 橋 市	· —•—• · 長	委	—————————————————————————————————————	状	令和	××年	××月 <u>хх</u> в
<u> </u>	住 所	東京	おおのの区	001丁目2	2 – 3		代表者印を押 印してくださ
委任者	氏 名 (法人名及び代		所商事 代	表取締役	市役所	太郎印表	1.5
	生年月日	大・昭	• 平 • 西暦	年	R.	生年月日の	
	電話番号	090-0	000- x x	×× ※委任	状の内容等に	入は不要で	す。こげる場合があります。
委任する内容を		でください。(必要とす	る証明等の種類や枚		について次の	の者に委任しる	<u></u> ます。
! :	住 所	前橋市C	○町△丁目	12-1			
受任者	氏 名	群馬	花子				
<u>!</u>	生年月日	大・昭	・・・西暦	××年	××月	×× _日	
i ! !							