

市税証明請求書(郵送用)

(宛先) 前橋市長

令和××年×月×日

NO.

請求者 <small>本人請求の場合は記入不要です</small>	住所	東京都〇〇区△△2丁目4-5		交付番号
	フリガナ	クシマ ハナコ	生年月日	
	氏名	群馬 花子	大・昭・平・西暦 ××年××月××日	
	電話番号	080-0000-XXXX		
該当者 <small>証明が必要な方</small>	転出先住所	前橋市からお引越された先の住所 東京都〇〇区〇〇1丁目2-3		
	現住所 <small>(法人所在地)</small>	現在お住まいの住所 同上		
	フリガナ	マエバシ タロウ	生年月日(法人は不要)	
	氏名 <small>(法人名及び代表者名)</small>	前橋 太郎	大・昭・平・西暦 〇〇年〇〇月〇〇日	
	電話番号	090-0000-XXXX		

金額	
確認欄	
免・在・個・保・従・補 その他( )司・行 受付 発行 照会 レン	
里検証	
紙・IC(済・ブ)	
同一世帯 相違権	
シ・電 シ・戸	

必要年度と通数を記入してください。	所得課税等の証明		納税証明・完納証明						
	必要年度	令和6年度(令和5年中所得)	必要年度	令和6年度	6. 軽自動車税 車検用納税証明	通			
		令和5年度(令和4年中所得)		令和5年度	(ナンバー 群馬・前橋)				
		令和 年度(令和 年中所得)		令和 年度					
使用目的	ビザの更新、〇〇の申請		5. 納税証明書	7. 完納証明(未納税額のない証明)		通			
1. 所得課税証明書	1	通	ア 個人市県民税	1	通	□一般用 □公益法人用 □酒税用			
□所得控除を記載しない			イ 国民健康保険税		通				
2. 非課税証明( )		通	ウ その他( ) 税		通	8. 国民健康保険税納付確認書(申告用)	通		
3. 所在地証明		通	使用目的に○を してください	融 資	保 証 人	指 入 札 参 加	提出 官 公 庁	その他	支払年( )年分
4. その他( )		通							※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。

【注意事項】

- 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又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。

<h2>委任状</h2>	
(宛先) 前橋市長	(この委任状はすべて委任者が作成してください) 令和××年××月××日
住所 <small>(法人所在地)</small>	東京都〇〇区〇〇1丁目2-3
委任者	氏名 前橋 太郎 <small>(法人名及び代表者名)</small>
	生年月日 大・昭・平・西暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日
	電話番号 ※委任状の内容等について確認のご連絡を差し上げる場合があります。
委任する証明書の種類を必ず記入してください。	
所得課税、納税証明	の請求について次の者に委任します。
住所	東京都〇〇区△△2丁目4-5
受任者	氏名 群馬 花子
	生年月日 大・昭・平・西暦 ××年 ××月 ××日