

税務諸証明申請書（郵便請求用）

小川町長 あて

※ 太線の枠内を記入してください。

	申請日	年	月	日
申請する方の (申請者)	現住所			
	フリガナ 氏名	〒	電話番号 ()	
	続柄	1. 本人 2. 委任を受けた方 3. その他 ()		

※該当する数字を○で囲んでください。

証明書 が必要な方の (対象者)	※証明年度の1月1日の住所・氏名		※小川町から転出後、更に住所変更した場合、住所の履歴が確認できる住民票の写しを添付してください。	
	住所	比企郡小川町		
	フリガナ 氏名			
	生年月日	明・大・昭・平・令	年	月
			日	男・女
必要な 証明書	_____年度 (_____ 年分)の	1 所得証明書 【 通】 2 住民税決定証明書 【 通】 3 非課税証明書 【 通】 4 所在証明書（法人用） 【 通】 <small>※法人の代表者が請求する場合は、本申請書に代表者印を押印してください。 ※代理人が請求する場合は、法人の代表者印の押された委任状が必要です。</small> 5 公簿謄写 【 通】 6 その他 () 【 通】		

添付書類

申請区分	添付するもの		委任状	手数料 定額小為替	返信用封筒	住民票の写し
	必要な方 (対象者)の	代理人 (申請者)の	必要な方(対象者) からの	※ 1	※ 2	必要な方 (対象者)の
本人申請	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	小川町から転出後、更に住所変更した場合、住所履歴の確認ができるもの
代理人申請	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

※ 1 手数料は、証明書1通につき200円です。定額小為替でお願いします。

※ 2 返信用封筒には、申請する方の住所、氏名等を記載し、切手を貼ってください。

申請書の送付先 〒355-0392

埼玉県比企郡小川町大字大塚55番地

小川町役場 税務課 住民税担当

Tel.0493-72-1221 内線 131~133