

税務証明書等交付申請書（所得・課税・納税等）

島田市長

年 月 日

申請者 (窓口に来た人)	住所	
	(ふりがな)	
	氏名	
	生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日
	連絡先	— —
	証明対象者との関係	◎ 次の該当する □ に「レ」を入れてください。 <input type="checkbox"/> 本人（市内在住者の場合は、「証明対象者」欄は記入不要です。） <input type="checkbox"/> 住民登録が島田市内で同一世帯の親族 <input type="checkbox"/> その他（別途、代理人選任届（委任状）が必要です。）

証明対象者	個人	住所	※「申請者」欄の住所と同じ場合は、記入不要です。ただし、市外に転出した場合は、島田市在住時の住所を記入してください。		
		(ふりがな)			
		氏名			
		生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日	M・T・S・H・R 年 月 日	M・T・S・H・R 年 月 日
	法人	所在地			
		(ふりがな)			
		名称及び代表者氏名			

◎ 次の1～4のうち、必要な証明書について、年度(年)及び通数を記入してください。
 ※次の1～4以外の証明書が必要な場合は、5の欄に証明書の名称、証明内容（年度等）及び通数を記入してください。

1	所得・課税証明書	課税： 年度 / 所得： 年(1月～12月)分 【例】課税年度が「令和5年度」の場合における所得の対象期間は、「令和4年1月から12月まで」となります。	通
2	納税証明書	市県民税 年度	通
		固定資産税・都市計画税 年度	
		軽自動車税（※継続検査用を除く。） 年度	
3	法人市民税納税証明書	（事業年度） 年 月 ～ 年 月	通
4	完納証明書	※年度は記入不要です。	通
5			通

(市記入欄)

作成者	検 印	島税証第	号	手数料	円× 枚＝	円
		1点確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 写真付住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> その他()			
		2点確認	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他()			