

納税証明書等 交付申請書 (記入例)

Application Form for Certificate of Tax Payment

納税義務者 Taxpayer	住所 Address	稲城市東長沼2111番地	電話番号 Phone Number	042 - 378 - 2111
	フリガナ 氏名 Name	イナギ タロウ 稲城 太郎 印 (法人のみ)	生年月日 Date of Birth	大・昭・平・令 6 年 4 月 1 日 year month day
申請者 Applicant	住所 Address	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 Same of Above	電話番号 Phone Number	- -
	フリガナ 氏名 Name	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 Same of Above	納税義務者 との続柄 Relationship to certificate holder	()
必要な 証明書 Certificate	■市・都民税・森林環境税 City Tax and Metropolitan Tax (Living Tax)	【 令和7 】年度 【 1 】通 Fiscal Year # of copies	提出先 Where to Submit	・金融機関 Financial Institutions ・官公庁 Government Office ・勤務先 Place of Employment ・その他 Other ()
	■固定資産税・都市計画税 Real Estate Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■国民健康保険税 National Health Insurance Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■軽自動車税(種別割) Light Vehicle Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■軽自動車税(種別割)【車検用】 Light Vehicle Renewal Inspection	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■法人市民税 Corporate Tax	事業年度【 】年【 】月【 】日 ~ 【 】年【 】月【 】日【 】通 Fiscal Year Month Day Fiscal year Month Day # of copies	車両番号 多摩【 】 License plate	
* 納付確認書 (納税証明書ではない) ・確定申告用 ・年末調整用 等	■納付確認書【国民健康保険税】 Confirmation of Payment National Health Insurance Tax	【 】年分 【 】通 Fiscal Year # of copies	<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢	
	■納付確認書【固定資産税】 Confirmation of Payment Real Estate Tax	【 】年分 【 】通 Fiscal Year # of copies	※複数所有 有・無	

【職員記載欄】

受付①	合計件数	合計金額	納付方法	本人確認(A:1点、B:2点)	領収書		
	件	円	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> キャッシュレス	【A】免許証・パスポート・在留カード・マイナンバーカード 【B】健保資格確認書・年金手帳等・納通・金融機関カード	号		
受付②	氏名	住所	記載内容	車両番号	車検備考	東・ハ	特記事項
					<input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 速報 <input type="checkbox"/> 減免	<input type="checkbox"/> 確認	

※本人(同一世帯の親族、法人の代表者を含む。)以外からの申請には、委任状等が必要となります。
※申請者(来庁者)は、本人確認書類(運転免許証等)を、必ず職員に提示してください。
※法人の証明申請には、法人の代表者印が必要となります。 ※支払いに現金とキャッシュレスの併用はご遠慮ください。

納税証明書等 交付申請書

Application Form for Certificate of Tax Payment

納税義務者 Taxpayer	住所 Address		電話番号 Phone Number	- -
	フリガナ 氏名 Name		生年月日 Date of Birth	大・昭・平・令 年 月 日 Year Month Day
申請者 Applicant	住所 Address	<input type="checkbox"/> 同上 Same of Above	電話番号 Phone Number	- -
	フリガナ 氏名 Name	<input type="checkbox"/> 同上 Same of Above	納税義務者 との続柄 Relationship to certificate holder	()
必要な 証明書 Certificate	■市・都民税・森林環境税 City Tax and Metropolitan Tax (Living Tax)	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies	提出先 Where to Submit	・金融機関 Financial Institutions ・官公庁 Government Office ・勤務先 Place of Employment ・その他 Other ()
	■固定資産税・都市計画税 Real Estate Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■国民健康保険税 National Health Insurance Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■軽自動車税(種別割) Light Vehicle Tax	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■軽自動車税(種別割)【車検用】 Light Vehicle Renewal Inspection	【 】年度 【 】通 Fiscal Year # of copies		
	■法人市民税 Corporate Tax	事業年度【 】年【 】月【 】日 ~ 【 】年【 】月【 】日【 】通 Fiscal Year Month Day Fiscal year Month Day # of copies	車両番号 多摩【 】 License plate	
* 納付確認書 (納税証明書ではない) ・確定申告用 ・年末調整用 等	■納付確認書【国民健康保険税】 Confirmation of Payment National Health Insurance Tax	【 】年分 【 】通 Fiscal Year # of copies	<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢	
	■納付確認書【固定資産税】 Confirmation of Payment Real Estate Tax	【 】年分 【 】通 Fiscal Year # of copies	※複数所有 有・無	

【職員記載欄】

受付①	合計件数	合計金額	納付方法	本人確認(A:1点、B:2点)	領収書		
	件	円	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> キャッシュレス	【A】免許証・パスポート・在留カード・マイナンバーカード 【B】健保資格確認書・年金手帳等・納通・金融機関カード	号		
受付②	氏名	住所	記載内容	車両番号	車検備考	東・ハ	特記事項
					<input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 速報 <input type="checkbox"/> 減免	<input type="checkbox"/> 確認	

※本人(同一世帯の親族、法人の代表者を含む。)以外からの申請には、委任状等が必要となります。
※申請者(来庁者)は、本人確認書類(運転免許証等)を、必ず職員に提示してください。
※法人の証明申請には、法人の代表者印が必要となります。 ※支払いに現金とキャッシュレスの併用はご遠慮ください。