

# 税証明書等 交付申請書 (郵送用)

伊 是 名 村 長 様

平成 年 月 日

証明を申請する方	申請者住所		
	申請者の氏名		
	電話番号		昼間(日中)連絡の取れる連絡先

※代理人(同一世帯員以外)が申請する場合は、本人の承諾(委任状)が必要です。

どなたの証明が、必要ですか？	現住所			
	旧住所	伊是名村字 伊 仲 諸 内 勢		番地
	必要な方の氏名		生年月日	M T S H 年 月 日

※ 請求する証明書の欄に□にチェックし、記入してください。	証明の種類	年度	枚数	使用目的
	<input type="checkbox"/> 所得証明書	平成 年度	通	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 乳幼児医療 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 住宅申請 <input type="checkbox"/> 医療機関提出 <input type="checkbox"/> 保健福祉事務所 <input type="checkbox"/> 社会保険事務所 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 学校など <input type="checkbox"/> 入管申請 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> その他  [ ]
	<input type="checkbox"/> 課税証明書	平成 年度	通	
	<input type="checkbox"/> 非課税証明書	平成 年度	通	
	<input type="checkbox"/> 扶養証明書		通	
	<input type="checkbox"/> 営業証明書		通	
	<input type="checkbox"/> 納税証明書	<input type="checkbox"/> 該当全部 <input type="checkbox"/> 村民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税	通	
	<input type="checkbox"/> 納税証明書	軽自動車用車検用	通	
<input type="checkbox"/>		通		

切り取って送付先宛名としてお使い下さい



〒 905-0695  
 沖縄県島尻郡  
 伊是名村字仲田1203番地  
 伊是名村役場 税務係  
 証明書等郵送申請書在中