

市・道民税証明(所得証明等)・納税証明等交付請求書 《郵送請求用》

※収入がなかった方(専業主婦や学生など)は申告が必要な場合がありますので、事前にお電話ください。

令和 3 年 7 月 10 日

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--------------------------------|---|------------|
| どなたの証明が 必要ですか | 現住所 | 札幌市中央区北1条西2丁目1番1号 | | ※昼間連絡のつく番号 | |
| | 旭川市 | | | <input type="checkbox"/> 自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 | |
| | 旧住所 | 6条通9丁目46番地 | 電話番号 | 090 - 1234 - 5678 | |
| | フリガナ | アサヒ カワオ | | | |
| 氏名 | 朝日 川男 | | 明・大昭 平・令 | 52年6月13日 | |
| (代理人) 請求者 | ※代理人が請求する場合は委任状が必要となります。 | | | | |
| | 住所 | (上記と同じ場合は記入不要です) | | | |
| | フリガナ | | | | |
| 氏名 | ※代理人の場合は「委任状」が必要です。 | | | | 電話番号 |
| 使用目的 | <input type="checkbox"/> 融資申込 | <input type="checkbox"/> 年金関係 | <input type="checkbox"/> 健康保険 | <input type="checkbox"/> 奨学金(申込・返還・保証人) | |
| | <input type="checkbox"/> 児童手当 | <input type="checkbox"/> 幼稚園・保育所 | <input type="checkbox"/> 学生寮入寮 | <input type="checkbox"/> 授業料免除・就学支援金 | |
| | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 | <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 | <input type="checkbox"/> 公営住宅 | <input checked="" type="checkbox"/> その他(子ども医療費支給者証更新) | |
| | | | | | |
| 必要な証明の種類 (内容) | 市・道民税証明 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 所得証明 | (所得金額,控除額,扶養人数 等) ※税額は記載されません | (年分所得) | 年度 | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 課税証明 | (市・道民税の税額のみ) | | 年度 | 通 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明 | (所得金額・控除額, 扶養人数, 市・道民税額 等) | 令和 3 | 年度 | 1 通 |
| | 納税証明(年税額, 納付状況) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 市・道民税 | <input type="checkbox"/> 法人市民税 | <input type="checkbox"/> 軽自動車税 | | |
| | <input type="checkbox"/> 固定資産税(土地・家屋) | <input type="checkbox"/> 事業所税 | | 年度 | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 固定資産税(償却資産) | | | | |
| | 納付証明 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 国民健康保険料(年度納付金額, 納付状況) | | | 年度 | 通 |
| <input type="checkbox"/> 国民健康保険料【確定申告用】(年中納付金額) | | | 年中 | 通 | |

旭川市外に転出された方は、旭川市に在住していた時の住所を記入してください。

郵送による請求方法

次の①,②,③を同封し,郵送してください。

①請求書

提出先が求めている年度を再度ご確認ください。
*令和3年度所得証明書…令和2年1月1日から令和2年12月31日までの所得の内容が記載されます。

②手数料

郵便局で**定額小為替**を購入し,おつりの無いようご注意ください。【各300円】
為替には名前等記入しないでください。
※児童手当用の所得証明書は手数料がかかりません。
(予備として複数枚必要な場合は有料)

③返信用封筒

住所,氏名を記入し,切手を貼ってください。

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください
☎(0166)25-5604 (税制課直通)

↓封筒に貼り宛名としてご利用ください。

〒070-8525
旭川市6条通9丁目46番地
旭川市 税務部税制課諸税係 行
(税証明担当)

