

市県民税証明交付申請書

水戸市長あて

年 月 日

①申請者 (窓口に来た方) <small>※本人確認書類をご提示ください</small>	住 所							
	フリガナ							
	氏 名							
	大・昭・平・令・西暦			年	月	日	生	
	日中連絡可能な電話番号	()						
	証明が必要な方 とのご関係	<input type="checkbox"/> 本人						
		<input type="checkbox"/> 親族 (証明してほしい人との関係:) <small>※原則委任状または戸籍等必要</small>						
		<input type="checkbox"/> 代理人・その他 (<small>※委任状等の原本をご提出ください</small>) <input type="checkbox"/> (証明してほしい人との関係:)						
	②証明して ほしい人 <small>(どなたの 証明が必要 ですか)</small>	住 所	□同上 (※証明する年度の1月1日現在の住所を記載してください) 水戸市					
フリガナ		□同上						
氏名								
明・大・昭・平・令・西暦			年	月	日	生		
日中連絡可能な電話番号		()						
③必要な証明 <small>※記入した証明年度の前年中(1月1日から12月31日まで)の所得等が記載されます</small>								
<input type="checkbox"/>	課税(非課税)証明書 <small>※所得・各種控除・税額等記載</small>	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	
<input type="checkbox"/>	所得証明書 <small>※所得のみ記載</small>	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	
<input type="checkbox"/>	児童手当用所得証明書 <small>※所得・各種控除・税額等記載</small>	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	
<input type="checkbox"/>	その他(市県民税申告書の写)	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	年度 通	
④使用目的 <small>(レチェックして ください)</small>		<input type="checkbox"/> 融資・保証人	<input type="checkbox"/> 年金申請	<input type="checkbox"/> 扶養認定・健康保険証関係				
		<input type="checkbox"/> 公営住宅入居	<input type="checkbox"/> 児童手当関係	<input type="checkbox"/> 保育園関係	<input type="checkbox"/> 予防接種			
		<input type="checkbox"/> 医療費助成(マル福等)	<input type="checkbox"/> 入国管理局提出・ビザ(VISA)関係					
		<input type="checkbox"/> 就学支援金・学校関係(調整控除:有・無)						<input type="checkbox"/> その他()
		<small>(※有の場合、市民税課でのみ発行可)</small>						
本人 確 認	1点	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 在留カード等			
		<input type="checkbox"/> 写真付き官公庁証明	<input type="checkbox"/> 身体障害者・療育手帳					
	2点	<input type="checkbox"/> 健康保険資格確認書	<input type="checkbox"/> 受給者証	<input type="checkbox"/> 年金手帳・証書	<input type="checkbox"/> 介護保険証			
		<input type="checkbox"/> 預金通帳等	<input type="checkbox"/> 社員証・学生証	<input type="checkbox"/> その他()				
処理	No.	受付	作成	審査	手数料			
					件	円		