

SAMPLE

发行市县民税所得·课税(非课税)证明的申请书

- 发行年限为包括今年度在内5年的证明。
- 请附上申请人(您)身份的证明文件进行申请。

◎请填写粗线框内的部分

年 月 日

如果您前来窗口时 (申请人)※1	现在住所的地址	
	电话号码 () -	
	(片假名) 姓 名 (大正·昭和·平成·令和·西历 年 月 日出生)	
从需要证明者角度来看,您是		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他 ()

※1 如果是代理申请,则需要代理授权委托书。

您需要的是谁的证明?	现在住所的地址 <input type="checkbox"/> 同上			
	截至1月1日在神户市内的地址 <input type="checkbox"/> 同上	区		
需要证明者是来自同一户家庭的亲属※2	(片假名) 姓 名 (大正·昭和·平成·令和·西历 年 月 日出生)	请填入所需的年份和份数。		
	<input type="checkbox"/> 同上	令和 年度	证明书中记载的是上一年1月至12月的收入	份
		令和 年度		份
		令和 年度		份
	(片假名) 姓 名 (大正·昭和·平成·令和·西历 年 月 日出生)	令和 年度	证明书中记载的是上一年1月至12月的收入	份
		令和 年度		份
	(片假名) 姓 名 (大正·昭和·平成·令和·西历 年 月 日出生)	令和 年度	证明书中记载的是上一年1月至12月的收入	份
		令和 年度		份

※2 只限有获得本人同意的情况下才可以申请。如有疑问,我们会直接向申请者本人进行确认。

证明书是用来做什么的?	<input type="checkbox"/> 融资 <input type="checkbox"/> 担保人 <input type="checkbox"/> 公营住宅 <input type="checkbox"/> 抚养的认定·提交给就业单位 <input type="checkbox"/> 健康保险·养老金 <input type="checkbox"/> 医疗福祉
	<input type="checkbox"/> 学校(高中就学支援金) <input type="checkbox"/> 学校(左表以外的学校)·保育所 <input type="checkbox"/> 申请签证 <input type="checkbox"/> 其他
记载扣除所得的内容有	<input type="checkbox"/> 没有记载 ※有关所得的扣除额,只有不需要显示抚养家属的人数时,才填入。

※以下内容无需填写

证明书的数量 份	证明书手续费 日元	担任者栏	确认者栏
-------------	--------------	------	------

确认本人身份	<input type="checkbox"/> 驾驶执照 <input type="checkbox"/> 个人编号卡 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 残疾人手册 <input type="checkbox"/> 在留卡 <input type="checkbox"/> 其他 ()	<input type="checkbox"/> 健康保险卡 <input type="checkbox"/> 年金手册 <input type="checkbox"/> 银行存折/本/卡 <input type="checkbox"/> 公司员工证 <input type="checkbox"/> 其他 ()
--------	---	---

授权委托书

年 月 日

本人（需要证明者）

住所

姓名

如果不是亲笔手写
时，需要盖章。

出生年月日

大正・昭和・平成・令和・西历 年 月 日

电话号码

我将授权以下人员领取税务证明书。

代理人（前来领取证明者）

住所

姓名

出生年月日

大正・昭和・平成・令和・西历 年 月 日

※授权委托书必须由当事人亲自署名或签字盖章。

※我们将确认代理人本人的身份。

※如果授权委托书是伪造或使用其他非法手段作假时，将成为处罚的对象。《刑法第159条・161条》