

委任状

※ 委任者が全て記入してください。

令和 年 月 日

委任者(頼む人)

住所
(所在地) _____

氏名
(名称) _____ 印

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

電話番号 — —

私は、次の者を代理人と定め、下記の証明書の申請、受領に関する権限を委任します。

受任者(頼まれた人)

住所
(所在地) _____

氏名

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

委任事項

※ 委任する項目の口内に✓印をつけてください。

課税(所得)証明書 対象者氏名 _____

<input type="checkbox"/> 平成	年度(平成・令和	年分)	通
<input type="checkbox"/> 令和			
<input type="checkbox"/> 平成	年度(平成・令和	年分)	通
<input type="checkbox"/> 令和			
<input type="checkbox"/> 平成	年度(平成・令和	年分)	通
<input type="checkbox"/> 令和			

※ 例) 令和5年度は
令和4年1月1日から
令和4年12月31日までの
所得の内容になります。

納税証明書 対象者氏名 _____

<input type="checkbox"/> 平成	年度	<input type="checkbox"/> 市・道民税	<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	<input type="checkbox"/> 法人市民税	<input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割)	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	通
<input type="checkbox"/> 令和							
<input type="checkbox"/> 平成	年度	<input type="checkbox"/> 市・道民税	<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	<input type="checkbox"/> 法人市民税	<input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割)	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	通
<input type="checkbox"/> 令和							

完納証明書 対象者氏名 _____

<input type="checkbox"/> 全税目	<input type="checkbox"/> 市・道民税	<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	<input type="checkbox"/> 法人市民税	<input type="checkbox"/> 軽自動車税(種別割)	<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	通
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	---

営業証明書

使用目的

※ 請求に際し、受任者(頼まれた人)は本人確認書類が必要です。