

【税務課窓口用】納付額証明書交付請求書

※請求には本人確認資料（免許証等本人と確認できるもの）が必要です。

請求年月日 年 月 日

証明が必要な方（納税（付）義務者）

〔住所〕 稚内市 電話（ - - ）
〔フリガナ〕 [生年月日]
【氏名】 明・大 年 月 日
印 昭・平

請求者 ※上記の方であれば記入不要です。

〔住所〕 稚内市 電話（ - - ）
〔フリガナ〕 [生年月日]
【氏名】 明・大 年 月 日
印 昭・平

〔本人との関係〕

同居（同一世帯）の親族（続柄 ） 代理人 社員 その他（ ）

〔使用目的〕 年末調整 確定申告

〔必要な税目・科目〕

国民健康保険税（普通徴収 特別徴収） 介護保険料（普通徴収 特別徴収）
軽自動車税 後期高齢者医療保険料（普通徴収 特別徴収）
固定資産税 _____ 年分 _____ 通

— 以下は記入しないでください —

〔本人確認方法〕 免・保・パ・住カ・シルバー・在・身・個カ
聴（ ）・その他（ ）

〔備考〕

委任状

委任日 年 月 日

（納税（付）義務者）	委 任 者	住 所 稚内市 (又は所在地)	電話（ - - ）
		氏 名 (又は名称)	印
		生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日

〔注意〕必ず委任者が記入してください。

私は下記の者を代理人に選任し、下記の事項に関する権限を委任しましたので届け出します。

（窓口に来られる方）	代 理 人	住 所 稚内市 (又は所在地)	
		氏 名 (又は名称)	印
		生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
	委任者との関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 税理士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 行政書士 <input type="checkbox"/> 社員 <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> その他（ ）	