

【税務課郵送用】納付額証明書交付請求書

請求年月日 ○年○月○日

証明が必要な法人（納税（付）義務者）

〔住所〕 稚内市中央3丁目13番15号 電話（○○○-○○○○-○○○○）

〔フリガナ〕 ワッカナイ タロウ [生年月日]

〔氏名〕 稚内 太郎 印 明・大 ○○年○月○日
昭・平

請求者 ※上記の方であれば記入不要です。

〔住所〕 稚内市中央3丁目13番15号 電話（ - - ）

〔フリガナ〕 ワッカナイ ハナコ [生年月日]

〔氏名〕 稚内 花子 印 明・大 ○○年○月○日
昭・平

〔本人との関係〕

同居（同一世帯）の親族（続柄 妻 ） 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 4 年分 1 通

次の1～2を郵送して申請してください。

- 納付額証明等交付請求書
- 請求者の身分証明書の写し（運転免許証、健康保険証など）

【送付先】

〒097-8686 稚内市中央3丁目13番15号
稚内市役所税務課 納税・管理グループ 宛
電話:0162-23-6394(直通)

委任状

委任日 ○年○月○日

※同一世帯の親族が請求する
場合、記入不要

住所 稚内市中央3丁目13番15号 電話（○○○-○○○○-○○○○）

氏名 稚内 太郎 印
（又は名称）

生年月日 明治 大正 昭和 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。

（請求・受領する方）	代理人	住所	稚内市中央3丁目13番15号
		氏名	稚内 花子 印 （又は名称）
		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 ○○年 ○○月 ○○日
	委任者との関係	<input checked="" 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（ ）	