第6号様式

納　税　証　明　交　付　請　求　書

（宛先）　戸　田　市　長

下記のとおり納税証明書の交付を請求します。

請求日	年	月	日

① 納税義務者 ※法人の請求は代表者が署名しない場合、委任状の添付又は記名押印(代表者印)が必要です。

①②③④をご記入ください。 ※継続検査用納税証明書を請求される方は①の氏名及び車両番号並びに②をご記入ください。	住　所 (所 在 地)	電話番号　□自宅　□携帯　□その他(　　) (　　―　　―　　)	
	フ リ ガ ナ		生　年　月　日
	氏　名 (法人名及び代表者氏名)		年　月　日
	法人番号 (法人の場合)	□□□□□□□□□□□□□ 車 両 番 号	

※継続検査用納税証明書については、法人番号の記載は不要です。

② 請求者（証明書を取りに来た人）　※同一世帯の親族以外の方は、委任状が必要です。

住　所	□　同　上 (チェックしてください。) 電話番号　□自宅　□携帯　□その他(　　) (　　―　　―　　)	
フ リ ガ ナ		生　年　月　日
氏　名	□　同　上 (チェックしてください。)	年　月　日
納税義務者との関係	□ 同一世帯の親族　・　□ 受任者　・　□ その他(　　)	

※代理人申請の場合は、委任状が必要です。

※戸田市外で同一世帯の方は、委任状又は同一世帯であることが確認できる住民票が必要です。

③ 証明の種類※必要とする項目にチェックし、年度・通数を記入してください。※継続検査用納税証明書についてはチェック不要です。

□ 市県民税	年度　通	年度　通	年度　通
□ 法人市民税	年　月決算分　通	年　月決算分　通	年　月決算分　通
□ 固定資産税・都市計画税	年度　通	年度　通	年度　通
□ 軽自動車税(種別割)	年度　通	年度　通	年度　通
□ 国民健康保険税	年度　通	年度　通	年度　通
□ 国民健康保険税納付済額確認書	年　通	年　通	年　通
□ その他	□ 完納証明(未納税額のない証明)　□ 酒類販売許可用証明　□ 公益法人認定用証明　通		

④ 使用目的 ※該当する項目にチェックしてください。

□ 戸田市融資	□ 埼玉県融資	□ 金融機関・公庫融資	□ 在留期間の更新申請(VISA)
□ 保証人	□ 勤務先提出	□ 確定申告	□ 入札(指名・業者登録)
□ 助成金申請	□ 入学準備金・奨学資金	□ 学校・保育所申込	□ その他(　　)

※市役所記入欄

請　求　者　確　認　方　法
□ 免許証　□ 資格確認書　□ パスポート　□ 個人番号カード　□ 在留カード等　□ その他(　　)

納税義務者番号	一　般	継続検査用	手 数 料	受 付	交 付	交 付 年 月 日
No.	通 公用無料　通	通	円	(窓口・郵便)		