所得証明等の交付申請書（郵送請求用）

神埼市長　宛

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **記入日**　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| **現　　住　　所** |  | | | | | |
| **前　　住　　所** | ※発行対象年度の1月1日現在の住所  神埼市 | | | | | |
| **フ　リ　ガ　ナ** |  | | | | **生　年　月　日** | |
| **氏　　　　　名**  **（　申　請　者　）** |  | | | | 大　・　昭　・　平　・　令  　　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| **電　話　番　号** | ※昼間連絡のとれる連絡先 | | | |
| **証　明　の　種　類** | | **対　象　年　度**  ※証明書は対象年度の前年1～12月までの収入（所得）が  記載されます。　例：令和3年度分（令和2年中所得） | | | | **通　数** |
| **所　得　証　明** | □　個人分  　□　世帯分 | 年度分（　　　　　　　年中所得） | | | | 通 |
| **記載事項証明**  **（ 課 税 証 明 ）** | □　個人分  　□　世帯分 | 年度分（　　　　　　　年中所得） | | | | 通 |
| **市 県 民 税**  **納 税 証 明** | ※世帯分発行不可 | 年度分 | | | | 通 |
| **使 用 目 的** | □　扶養認定  □　公営住宅  □　学校・幼稚園・保育園  □　公的年金 | | □　児童手当  □　金融機関提出  □　自立支援・医療費助成 | | □　ビザ  □　保証人  □　その他（　　　　　　　　　） | |

|  |
| --- |
| 【**申請に必要な書類**】 |
| □　**申請書** |
| □　**顔写真付き身分証明書のコピー**（現住所が分かるようにコピー）  ※世帯分を請求する場合は、世帯全員分（未成年者以外）必要です  ※顔写真付きがない場合は「保険証+年金証書」や「保険証＋学生証」など2点必要です |
| □　**手数料**（証明書1通300円）  　　　※郵便局で定額小為替（発行後半年以内のもの）を料金分購入してください |
| □　**返信用封筒**（宛名を記載し切手を貼付） |
| 【**送付先**】  〒842-8601　佐賀県神埼市神埼町鶴3542番地1　神埼市役所　税務課 |