

★委任状を必ず添付してください。

特別区民税・都民税証明交付申請書

新宿区長宛て

① 証明を受ける方

令和 5 年 6 月 12 日

証明書の年度の初日が属する年の 1月1日の住所	新宿区 歌舞伎町 町 1丁目 4番 1号	
現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 上記と同じ 上記と異なる場合は記入してください。	電話番号 3209-1111
フリガナ	シンジユク タロウ	生年月日
氏名	新宿 太郎	昭和 33 年 1 月 1 日
次の方は、交付手数料を免除します。該当する番号を○で囲み、証明書を提示してください。		
1 生活保護法の被保護者	2 中国残留邦人等の支援給付受給者	

② 窓口に来た方 ★代理人の場合は委任状(書面)を添付し、代理人欄に記入してください。

<input type="checkbox"/> ①と同じ ⇒ 記入する必要はありません。			
代理人	住所	歌舞伎町 1-4-1	電話番号 3209-1111
	フリガナ	シンジユク ハナコ	生年月日
	氏名	新宿 花子	昭和 32 年 1 月 1 日
	証明を受ける方との関係	夫・ 妻 ・親・子・その他 ()	

③ 必要とする証明書の年度及び通数 ★証明書の年度は、収入があった年の翌年度を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 課税(非課税)証明書	-所得・税額の証明-		
平成 令和 5 年度	1 通	扶養等控除の内容を記載しますか	はい ・いいえ
<input type="checkbox"/> 納税証明書	-所得・税額・納税額の証明-		
平成 令和 年度	通	扶養等控除の内容を記載しますか	はい・いいえ

④ 証明書の使用目的・提出先

該当する□にチェックしてください。その他は、()に具体的に記入してください。
公的年金受給及び入院時食事療養費の標準負担額軽減申請は手数料を免除します。

<input type="checkbox"/> 公的年金受給	<input type="checkbox"/> 入院時食事療養費の標準負担額軽減申請(非課税証明書に限る)			
<input type="checkbox"/> 雑損控除(特例措置)	<input type="checkbox"/> 児童手当	<input type="checkbox"/> 保育園	<input type="checkbox"/> シルバーパス	
<input type="checkbox"/> 扶養申請	<input type="checkbox"/> 学校	<input type="checkbox"/> 住宅局・住宅課	<input type="checkbox"/> 医療費助成	<input type="checkbox"/> 年金料免除
<input type="checkbox"/> 資金借入	<input type="checkbox"/> 商工融資	<input checked="" type="checkbox"/> 出入国在留管理局(入国管理局)・大使館		
<input type="checkbox"/> その他 ()				

	本人確認	手数料
新宿区 処理 欄	<input type="checkbox"/> 委任状	免除根拠
	運転免許証	<input type="checkbox"/> 公的年金受給
	パスポート	<input type="checkbox"/> 生保被保護者
	マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 中国残留邦人等
	住基カード	<input type="checkbox"/> 減額申請
	在留カード等	
	社員証 学生証 保険証 その他	<input type="checkbox"/> 扶養等確認

受付	出力	審査	レジ
合計			通 円