

郵送記載例①：ご自身の証明書を申請する場合

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄に☑をして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

矢巾町長 様		No.	令和 5 年 6 月 1 日
申請者	住所 矢巾町大字南矢幅第13地割 123番地 電話 (019 - 697 - 2111)	フリガナ ヤハバ タロウ 氏名 矢巾 太郎 明・大・昭 8 年 8 月 8 日生	
	※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。		
どなたの証明が必要ですか？	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人		
	<input type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください。 フリガナ 氏名		
必要ない	<input type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。 住所 フリガナ 氏名 自署 明・大・昭 年 月 日生		
	電話 (- -)		
使用目的 (提出先)	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検(継続検査) <input type="checkbox"/> その他 ()		
必要な証明の種類 電話等でお問い合わせください 手数料等が不明な場合は、事前に	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税) 300円/通		1 通
	<input type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。 300円/通		通
	<input type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 年度分		件
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 ※確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分		通
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書(継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 車種区分 かな 年 無料		通
	<input type="checkbox"/> 滞納処分がないことの証明書 300円/件		件
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可		
	<input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 300円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付 <input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 社員証		
	<input type="checkbox"/> 車検の写し ※軽自動車税納税証明書(継続検査用)をお求めの方のみ添付		
申請者本人確認	取扱者	手数料	
<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住基カード	住所と氏名が申請者と一致していること		円

申請者以外には送付できません
レターパックは可です

**郵送記載例②：ご自身の証明書を申請する場合
(現住所と矢巾町在住時の住所が異なる場合)**

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄に☑をして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

矢巾町長 様		No.	令和 5 年 6 月 1 日
申請者	住所 ○○県○○市○丁目○番○号 (矢巾町在住時の住所) 矢巾町大字南矢幅第13地割123番地 電話 (090 - ○○○○ - ○○○○)	フリガナ ヤハバ タロウ 氏名 矢巾 太郎 明・大・昭 8 年 8 月 8 日生	
	※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。		
どなたの証明が必要ですか?	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください フリガナ 氏名 <input type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。 住所 フリガナ 氏名 自署 印 明・大・昭 年 月 日生		
	電話 (- -)		
使用目的 (提出先)	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検(継続検査) <input type="checkbox"/> その他 ()		
必要な証明の種類 電話等でお問い合わせください 手数料等が不明な場合は、事前に	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税)		1 通
	<input type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。		300円/通 通
	<input type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 年度分		件
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 <input checked="" type="checkbox"/> 確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分		通
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書(継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 <input type="checkbox"/> 滞納処分がないこと証明書		300円/件 通 件
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可 <input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 300円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付 <input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 車検証明書 ※軽自動車税納税証明書(継続検査用)をお求めの方のみ添付		
	申請者本人確認	取扱者	手数料
	住所と氏名が申請者と一致していること		
	円		

申請者以外には送付できません

シターパックは可です

郵送記載例③：ご家族の証明書を申請する場合

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄に☑をして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

No.		令和 5 年 6 月 1 日
矢巾町長 様		
申請者	住所 矢巾町大字南矢幅第13地割 123番地 電話（ 019 - 697 - 2111 ）	フリガナ ヤハバ タロウ 氏名 矢巾 太郎 明・大・昭 8 年 8 月 8 日生
	※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。	
どなたの証明が必要ですか？	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください フリガナ ヤハバ ハナコ、ヤハバ コタロウ 氏名 矢巾 花子、矢巾 小太郎	
	<input type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。 住所 _____ フリガナ _____ 氏名 自署 (印) 電話 (- -) 明・大・昭 年 月 日生	
使用目的 (提出先)	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検 (継続検査) <input type="checkbox"/> その他 ()	
必要な証明の種類 <small>電話等でお問い合わせください 手数料等が不明な場合は、事前に</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税) 各1通	
	<input type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。 300円/通 通	
	<input type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 年度分 件	
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 ※確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分 通	
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書 (継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 車種区分 _____ かな _____ 年 _____ 月 _____ 日 無料 通 300円/件 件	
<input type="checkbox"/> 滞納処分がないこと証明書 300円/件 件		
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可 <input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 600円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付 <input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 車検の写し ※軽自動車税納税証明書(継続検査用)をお求めの方のみ添付	
	申請者本人確認 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 住基カード ()	取扱者

申請者以外には送付できません

シターパックは可です

住所と氏名が申請者と一致していること

郵送記載例④：委任されて証明書を申請する場合

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄に☑をして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

No.		令和 5 年 6 月 1 日	
矢巾町長 様		住所	
申請者	住所	フリガナ イワテ イチロウ	
	電話 (090 - ○○○○ - ○○○○)	氏名 岩手 一郎	
		明・大・昭 ③・令 3 年 2 月 1 日生	
※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。			
どなたの証明が必要ですか？	<input type="checkbox"/> 申請者本人		
	<input type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください。		
	フリガナ 氏名		
<input checked="" type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。			
住所		フリガナ ヤハバ タロウ	
矢巾町大字南矢幅第13地割 123番地		氏名 矢巾 太郎 (印)	
電話 (019 - 697 - 2111)		明・大・昭 ③・令 8 年 8 月 8 日生	
使用目的 (提出先)	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検(継続検査) <input type="checkbox"/> その他 ()		
必要な証明の種類 <small>電話等でお問い合わせください 手数料等が不明な場合は、事前に</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税) 300円/通 1 通		
	<input type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。 300円/通 通		
	<input type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 年度分 件		
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 ※確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分 通		
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書(継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 車種区分 かな 番 年 月 日 無料 通		
	<input type="checkbox"/> 滞納処分がないことの証明書 300円/件 件		
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可		
	<input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 300円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付		
	<input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 社員証		
<input type="checkbox"/> 車検 <input type="checkbox"/> 写し ※軽自動車税納税証明書(継続検査用)をお求めの方のみ添付			
申請者本人確認		取扱者	手数料
<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住基カード		住所と氏名が申請者と一致していること	

申請者以外には送付できません

シターパックは可です

郵送記載例⑤：会社（支社）の証明書を申請する場合

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄にをして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

No.		令和 5 年 6 月 1 日
矢巾町長 様		
申請者	住所 矢巾町流通センター4丁目〇番〇号 株式会社△△△ 盛岡支社 電話 (019 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)	フリガナ ヤハバ タロウ 氏名 総務課 矢巾 太郎 明・大・昭 8 年 8 月 8 日生
	※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。	
どなたの証明が必要ですか？	<input type="checkbox"/> 申請者本人	
	<input type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください。 フリガナ 氏名	
か？	<input checked="" type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。	
	住所 矢巾町流通センター4丁目〇番〇号 株式会社△△△ 盛岡支社 代表取締役社長 岩手 一郎 印 電話 (019 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)	フリガナ カワ △△△ 氏名 会社名のフリガナを必ず記入して下さい 明・大・昭 年 月 日生
使用目的 (提出先)	<input type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検(継続検査) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (〇〇〇〇)	
必要な証明の種類	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税) 300円/通 通	
	<input checked="" type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。 300円/通 1 通	
	<input checked="" type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input checked="" type="checkbox"/> 法人住民税 <input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 令和3、令和4 年度分 各1 件	
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 ※確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分 通	
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書(継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 車種区分 かな 番 号 年 月 日 無料 通 件	
	<input type="checkbox"/> 滞納処分がないこと証明書 300円/件 件	
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可 <input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 1,500円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付 <input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 車検の写し ※軽自動車税納税証明書と併せて提出	
申請者本人確認		取扱者 手数料
<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 住基カード		円

申請者以外には送付できません

シターパックは可です

住所と氏名が申請者と一致していること

社員証忘れずに

郵送記載例⑥：本社の証明書を支社の社員が申請する場合

※太線の枠内を全て記入し、該当チェック欄に☑をして、同封書類を全て添付して郵送してください。同一世帯以外の方が申請・法人の証明を申請する場合は委任状が必要です。

税関係証明書等交付申請書（郵送用）

		No.	令和 5 年 6 月 1 日
矢巾町長 様		住所	フリガナ ヤハバ タロウ 氏名 総務課 矢巾 太郎 明・大・昭 8 年 8 月 8 日生
申請者	住所	矢巾町流通センター4丁目〇番〇号 株式会社△△△ 盛岡支社 代表取締役社長 岩手 一郎 印	電話 (019 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)
	※現住所が矢巾町在住時の住所と異なっている場合は、現住所と矢巾町在住時の住所を両方とも記入してください。また電話は、昼間連絡の取れる電話番号を記入してください。		
どなたの証明が必要ですか？	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯の家族 ※必要な方全員の氏名を記載してください。 フリガナ 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 委任者 ※複数の方の証明書を必要とする場合は、個別に申請書または委任状を準備してください。上記の申請者に証明書の申請・受領を委任します。 住所 東京都千代田区麹町1丁目1番 株式会社△△△ 代表取締役社長 東京太郎 印 電話 (03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇) フリガナ カヅ △△△ 氏名 会社名のフリガナを必ず記入して下さい 明・大・昭 年 月 日生		
	使用目的 (提出先)	<input type="checkbox"/> 扶養確認 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 福祉手続 <input type="checkbox"/> 融資(借入・保証人) <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 学校手続 <input type="checkbox"/> 税申告 <input type="checkbox"/> 車検(継続検査) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (〇〇〇〇)	
必要な証明の種類	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書 <input type="checkbox"/> 令和4年分所得(令和5年度課税：最新のもの) <input type="checkbox"/> 令和3年分所得(令和4年度課税) <input type="checkbox"/> 令和2年分所得(令和3年度課税) 300円/通 通		
	<input checked="" type="checkbox"/> 営業証明書 ※会社印が必要です。 300円/通 1 通		
	<input type="checkbox"/> 納税(納付)証明書 <input type="checkbox"/> 個人住民税 <input type="checkbox"/> 法人住民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 300円/件 年度分 件		
	<input type="checkbox"/> 納付額証明書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 <input type="checkbox"/> 介護保険料 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険料 ※確定申告・年末調整等用 <input type="checkbox"/> 該当があるものを全て 300円/件 年分 通		
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明書(継続検査用) ※車検証の写しが必要です。お求めの際は必ず事前にお問い合わせください。 車種区分 かな 番号 年 無料 通 300円/件 件 300円/件 件		
同封書類	<input checked="" type="checkbox"/> 返信用封筒 ※申請者の住所氏名を記載し切手を貼ったもの。宅配便は不可 <input checked="" type="checkbox"/> 定額小為替 300円 ※手数料分をお釣りが無いように郵便局で購入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の身分証明書の写し ※申請者が法人の代理人の場合は、社員証写しも添付 <input checked="" type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> パスポート <input checked="" type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 車検の写し ※軽自動車税納税証明書と併せて提出		
	申請者本人確認 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/>		
	住所と氏名が申請者と一致していること		
	社員証忘れずに		