



市・府民税(住民税)課税証明・納税証明 申請書

* 本人または同一世帯以外の方は、委任状が必要です。

年 月 日

窓口にこられた方(申請者)		氏名	電話 ()
住 所			

証明者との関係 本人・同一世帯の家族・その他()

どなたの証明が必要ですか		氏名	必要な方、全員の氏名を記入いただいて結構です	
<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 門真市 (必要とする年度の1月1日時点での門真市の住所をご記入ください)			生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	

提出先 (使用目的)	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 公営住宅関係 <input type="checkbox"/> 年金申請 <input type="checkbox"/> 奨学金関係 <input type="checkbox"/> ビザ <input type="checkbox"/> 保育所・幼稚園・学校 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 特定疾患等 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()
---------------	--

<input type="checkbox"/> 課税証明 (所得額・控除額・年税額等表示)	年度 ()	年中の所得金額記載のもの	通
	年度 ()	年中の所得金額記載のもの	通
<input type="checkbox"/> 所得証明 (所得金額表示)	年度 ()	年中の所得金額記載のもの	通
	年度 ()	年中の所得金額記載のもの	通

※市使用欄		件数	手数料	作成	点検
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険の資格確認書 <input type="checkbox"/> その他()					

門 真 市

郵送請求確認欄(郵送請求は以下の要領で請求して下さい)

1. 郵送していただくもの

① 証明交付申請書(この用紙または内容が同じであれば便箋等でも結構です)

② 証明書手数料 1通につき400円

(郵便局で「定額小為替」をお買い求め下さい。「定額小為替」には氏名等を記入しないで下さい)

③ 委任状(住民票の世帯が同一である親族以外の代理人が申請される場合)

※ 門真市外にお住まいの方は、本市において同一世帯の確認ができないため委任状が必要です。

④ 本人または代理人自身を確認できる本人確認書類のコピー

⑤ 返信用封筒(宛名を記入し、切手を貼って下さい)

※ お急ぎの場合は、速達料金を含む切手を貼った封筒を同封してください。

2. 郵送先

〒571-8585 大阪府門真市中町1番1号

門真市役所 総務部 収納課 郵送請求担当

3. 注意事項

① この手続きは、本人または本人から委任を受けた代理人の請求に限ります。

② 証明書は、本人または本人から委任を受けた代理人を確認できる書類の住所以外への送付や転送はできません。

③ 郵便、その他の事情を考慮の上、一週間以上の余裕をもって請求して下さい。

門 真 市

※この申請について
質問及び関係書類の提示を求めることがあります