

証明交付・閲覧申請書

知多郡南知多町長 様

令和 年 月 日

※太枠部分についてご記入ください。 ※当該項目に☑印をつけてください。

1. 申請者（窓口に来られた方）

住所	<input type="checkbox"/> （町内）南知多町大字 字 番地 <input type="checkbox"/> （町外） (Tel. — —)
(フリガナ) 氏名	*生年月日（外国人の方のみ記入） 西暦 . .

2. どなたの証明書が必要ですか ※申請人と同じ場合には書かなくて結構です。

住所	
(フリガナ) 氏名	*生年月日（外国人の方のみ記入） 西暦 . .
申請人の関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の家族（ <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> （ ）） <input type="checkbox"/> 納税管理人、相続人 <input type="checkbox"/> その他（委任状を添付してください。）

※法人の場合は一部の証明書を除き、法人印の押印又は委任状が必要です。

3. 必要なものは次のうちどれですか

	名称	証明事項	通数
住民税関係	<input type="checkbox"/> 所得証明	令和 年分	通
	<input type="checkbox"/> 課税・非課税証明 （児童手当用所得証明）	令和 年度	通
	<input type="checkbox"/> 営業証明		通
	<input type="checkbox"/> 廃車証明・標識交付証明	車両番号 南知多町	通
	<input type="checkbox"/> その他		通
納税関係	<input type="checkbox"/> 納税証明	令和 年度（ <input type="checkbox"/> 町県民税 <input type="checkbox"/> 固定資産税 <input type="checkbox"/> 国保税 <input type="checkbox"/> 法人町民税）	通
	<input type="checkbox"/> 未納がない証明（完納証明）		通
	<input type="checkbox"/> 軽自動車税納税証明	車両番号 名古屋	通
固定資産税関係	<input type="checkbox"/> 評価証明	<input type="checkbox"/> 土地・家屋すべて <input type="checkbox"/> 土地のみ <input type="checkbox"/> 家屋のみ	通
	<input type="checkbox"/> 公課証明	<input type="checkbox"/> 土地・家屋すべて <input type="checkbox"/> 土地のみ <input type="checkbox"/> 家屋のみ	通
	<input type="checkbox"/> 所有証明	<input type="checkbox"/> 車庫 <input type="checkbox"/> 家屋	通

※資産の所在地の指定がある場合は記入してください。

<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋	南知多町大字 字 番地		
<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋	南知多町大字 字 番地		
閲覧関係	<input type="checkbox"/> 名寄帳		コピー要 部
	<input type="checkbox"/> 公図	南知多町大字 字	コピー要 部
	<input type="checkbox"/> 土地全件台帳	南知多町大字 字	
	<input type="checkbox"/> 建物図面	南知多町大字 字 番地	コピー要 部

4. 使用目的

使用目的	<input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 競売 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> 給付金 <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 保育料算定 <input type="checkbox"/> 奨学金 <input type="checkbox"/> 就学支援金等 <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 車検 <input type="checkbox"/> 車の登録 <input type="checkbox"/> ビザの更新 <input type="checkbox"/> その他（ ）
------	--

処理欄	本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード	手数料	円× 通 = 円
		<input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳		円× 枚 = 円
		<input type="checkbox"/> その他（ ）		合計 円

委任状

代理人	住所	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	

私は、上記の者（窓口に来る人）を代理人と定め、下記事項の交付申請及び受領に関する権限を委任します。

記

1. 証明書_____通の受領に関する一切の行為
2. 閲覧に関する一切の行為
- 3.

南知多町長 様

令和 年 月 日

委任者	住所	
	氏名	
	電話番号	