課税・非課税証明書交付申請書(郵送用)

年 月 日

立川市長 殿

① 証明書の交付を申請する方 ※日数には余裕をみて申請してください。

フリガナ 氏 名 生年月日 大・昭・平・令・西暦 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	現	É	È	所			
生年月日 大・昭・平・令・西暦・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	フ	IJ	ガ	ナ			
	氏			名			
最 詳 来 只	生	年	月	H	大・昭・平・令・西暦		
电 前 甘 号	電	話	番	号	()	←日中に連絡が取れる番号

②どなたの証明書が必要ですか(ロにノをしてください。)。

- □ 本 人 → ①と同じ場合は下欄<u>記入不要</u>です。
- □ 同居の親族 → 下欄に記入してください。
- □ その他の方 → 下欄に記入のうえ委任状(自署又は記名・押印)が必要になります。

•	明年度の 13と				立川市	町		
フ	IJ		ガ	ナ	L			
氏 (本	人	以外	名)	1		2	
生	年		月	日	大 昭 平 令 西暦		大 昭 平 令 西暦	

③何年度の証明書が何通必要ですか(ロにノをしてください。)。

		※複数人分必要の均	易合は必要な方にチェックし、(各)	にOをして	くださ
口令和7	年度(令和6年中	中の所得)	口本人 口上記②の1の方 口上記②の2の方	(各)	通
口令和 6	年度(令和5年中	中の所得)	口本人 口上記②の1の方 口上記②の2の方	(各)	通
	年度 (年中の所得)	口本人 口上記②の1の方 口上記②の2の方	(各)	通

4使いみち

口市営・都営住宅	口児童手当	口医療費助成	ロシルバーパス
口扶養申請	口保育園・幼稚園	口健康保険	口年金
口銀行ローン(保証人)	口学費補助	口その他()

⑤ 送付書類等確認(以下の書類等を送付してください。)

★全てをチェックしてから発送してください(ロに√をしてください。)。

- □ 交付申請書 この紙に記入してください。
- □ 手 数 料 <u>1通300円</u>です。お一人ごと・年度ごとに 1 通ずつの証明発行となります。必要な金額を 郵便局で販売している**定額小為替**で同封してください(**小為替に記名はしないでください。**)。
- □ 返信用封筒 申請者の現住所を記入し、110円切手*を貼ってください。(※定型50g以内の場合)
- □ 申請者の本人確認証明書 顔写真付きの身分証明書(官公署発行で有効期限内)のコピー 例)運転免許証(両面 ※資格確認書の場合は、もう1枚(診察券、消印のある本人宛の郵便物等)のコピーが必要になります。 注)立川市から転出している場合は、立川市から現在までの住所及び氏名の確認できるものを同封してください。

《請求・問い合わせ先》 〒190-8666 立川市泉町1156番地の9 立川市役所課税課諸税係 042(523)2111 (内線1200)

If you are requesting certificates of income [SHOTOKU SHOMEISHO(titled SHIMINZEI/TOMINZEI KAZEI/HIKAZEISHOMEISHO in Tachikawa)] by mail, please send the required documents listed below to the City Hall Taxation Division.

Please write down

- -Your Current Address
- -Your Name
- -Your date of birth
- -Your phone number

Please check the box of the person who you are requesting certificates.

When you are requesting yours, proceed to the next step $\ensuremath{\mathfrak{G}}$.

If you are requesting your relative who living together in Tachikawa, please write adress at january 1st of the certification year, name and date of birth of the people who you are requesting certificates in the column below. If you are requesting the person's certification other than your relative, please fill in the column and a power of attorney from the person concerned is required.

Please check the box

- -Fiscal year
- -the person of certificates

Please fill in the number of copy that you need.

Please check the box of purpose or if your purpose is another than these, fill in the blank.

Necessary Items

-Application

通

計

- -Postal money order(Fee for 1 copy is 300 yen. Please buy this at the Post Office.)
- -A self-addressed envelope(Please write your name and address and affix an 110 yen stamp the envelope)
- -A copy of your ID with photo(Example: A copy of your Japanese Driver's License, Residence Card, or Passport, etc.)

Please enclose the address and name that can be confirmed from Tachikawa City to the present.

Please mail it to the address with necessary items above.

Address 〒190-8666 Tachikawa-Shi Izumi-Cho 1156-9 Tachikawa City Hall Kazei-ka Shozei-kakari

TEL 042-523-2111 extension1200 (We speak in Japanese, but an interpreter is available.)