

課税・非課税証明書交付申請書

年 月 日

立川市長 殿

① 窓口に来られた方（本人確認ができるものを提示してください。）

現住所			
フリガナ			生年月日
氏名			大・昭・平・令・西暦
電話番号	()		・

② どなたの証明書が必要ですか（□に✓をしてください。）。

- 本人 → ①と同じ場合は、下欄記入不要です。
- 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又は納税通知書（原本）が必要です。

（自署 又は 記名・押印）（納税通知書No.)

証明年度の1月1日の住所	立川市 町		
フリガナ			
氏名	1		2
生年月日	大昭平令西暦	・	大昭平令西暦
フリガナ			
氏名	3		4
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（□に✓をしてください。）。

※複数人分必要な場合は、必要な方にチェックと○をし、（各）に○をしてください。

<input type="checkbox"/> 令和8年度（令和7年中の所得）	<input type="checkbox"/> 本人 ↓必要な人に○ <input type="checkbox"/> 上記②の（1, 2, 3, 4）	（各） 通
<input type="checkbox"/> 令和7年度（令和6年中の所得）	<input type="checkbox"/> 本人 ↓必要な人に○ <input type="checkbox"/> 上記②の（1, 2, 3, 4）	（各） 通
<input type="checkbox"/> 年度（ 年中の所得）	<input type="checkbox"/> 本人 ↓必要な人に○ <input type="checkbox"/> 上記②の（1, 2, 3, 4）	（各） 通
* 個人の市・都民税は前年の所得に対して課税されます。証明書の年度を記入する際は、注意してください。		計 通

④ 使いみち

<input type="checkbox"/> 市営・都営住宅	<input type="checkbox"/> 児童手当	<input type="checkbox"/> 医療費助成	<input type="checkbox"/> シルバーパス
<input type="checkbox"/> 扶養申請	<input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 年金
<input type="checkbox"/> 銀行ローン（保証人）	<input type="checkbox"/> 学費補助	<input type="checkbox"/> その他（	）

- * 現在生活保護を受けている方は、手数料が免除されますので係員に申し出てください。
- * 東京都心身障害者扶養共済制度、障害年金の申込みに使用する方は申し出てください。

市側で記入する欄ですので記入不要です。

本人確認	免	パ	資	社職	力2	在・特	学	個力	他	疎明書類	他	請求資格	委任状	社職	他	住	印	戸	税	他	通	受付番号
------	---	---	---	----	----	-----	---	----	---	------	---	------	-----	----	---	---	---	---	---	---	---	------