

市県民税
扶養 証明書交付申請書

記載例

Application Form for Certificate of Tax Dependent Status
(Fuyo Shomei-sho)

【注意】・申請者が本人または住民票上の同一世帯の親族以外の場合は、委任状が必要です。
・該当する にチェックしてください。

(宛先) 西尾市長 申請日 令和 6 年 6 月 3 日

| | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---------------------------------|--------------------------------|-----|
| どなたのものが 必要ですか | 西尾市の住所 | 西尾市 寄住町下田 2 2 番地 | | | |
| | 現住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 同上 | | | |
| | フリガナ | ニシオ | ハナコ | 生 年 月 日 | |
| | 氏名 | 西尾 花子 | | 昭和 4 5 年 6 月 6 日 | |
| 窓口に見えた 方 (申請者) | <input type="checkbox"/> 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> 代理人 (夫) | | | |
| | 住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 同上 | | | |
| | 電話番号 (0 5 6 3) | 5 6 - 2 1 1 1 | | | |
| | 氏名 | 西尾 太郎 | | | |
| 使用目的 | <input checked="" type="checkbox"/> 会社 (扶養・健康保険等) | <input type="checkbox"/> 融資・借入 | <input type="checkbox"/> 年 金 | | |
| | <input type="checkbox"/> 保 証 人 | <input type="checkbox"/> 高額療養費 | <input type="checkbox"/> 県・市営住宅 | <input type="checkbox"/> ビ ザ | |
| | <input type="checkbox"/> 保育・幼稚園 | <input type="checkbox"/> 裁 判 所 | <input type="checkbox"/> アパート入居 | <input type="checkbox"/> 税 務 署 | |
| | <input type="checkbox"/> 就学支援 (授業料減免) <input type="checkbox"/> 奨 学 金 ※専用の証明書が発行されます。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 障害者手当 | <input type="checkbox"/> 児 童 手 当 | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 | | |
| | <input type="checkbox"/> 特定医療費 | <input type="checkbox"/> () 給付金 | | | |
| <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |
| 必要な 証明書 | 扶養証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 最新(令和6年度[令和5年分]) ... / 通 <input type="checkbox"/> その他 () 年度 | | | | |
| | | 有料分 | 通 | 合計 | 通 |
| | | 無料分 | 通 | | |
| 本 人 確認欄 | 1点確認 | 免許証 | パスポート | 個番カ | 住基カ |
| | 2点確認 | 身障手 | 在留カ | 特永証 | |
| | | 保険証 | 年金手帳 | 社員証 | |
| | その他 (キヤ 通 診) | | | | |
| 預り金 | 金額 おつり | | | | |
| 円- | 円= | 円 | 領収書No. | 領収金額 | 円 |

市県民税
扶養 証明書交付申請書

Application Form for Certificate of Tax Dependent Status
(Fuyo Shomei-sho)

【注意】・申請者が本人または住民票上の同一世帯の親族以外の場合は、委任状が必要です。
・該当する にチェックしてください。

(宛先) 西尾市長 申請日 令和 年 月 日

| | | | | | |
|----------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----|
| どなたのものが 必要ですか | 西尾市の住所 | 西尾市 | | | |
| | 現住所 | <input type="checkbox"/> 同上 | | | |
| | フリガナ | | | 生 年 月 日 | |
| | 氏名 | | | 年 月 日 | |
| 窓口に見えた 方 (申請者) | <input type="checkbox"/> 本人 | <input type="checkbox"/> 代理人 () | | | |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 同上 | | | |
| | 電話番号 () | - | | | |
| | 氏名 | | | | |
| 使用目的 | <input type="checkbox"/> 会社 (扶養・健康保険等) | <input type="checkbox"/> 融資・借入 | <input type="checkbox"/> 年 金 | | |
| | <input type="checkbox"/> 保 証 人 | <input type="checkbox"/> 高額療養費 | <input type="checkbox"/> 県・市営住宅 | <input type="checkbox"/> ビ ザ | |
| | <input type="checkbox"/> 保育・幼稚園 | <input type="checkbox"/> 裁 判 所 | <input type="checkbox"/> アパート入居 | <input type="checkbox"/> 税 務 署 | |
| | <input type="checkbox"/> 就学支援 (授業料減免) <input type="checkbox"/> 奨 学 金 ※専用の証明書が発行されます。 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 障害者手当 | <input type="checkbox"/> 児 童 手 当 | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 | | |
| | <input type="checkbox"/> 特定医療費 | <input type="checkbox"/> () 給付金 | | | |
| <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |
| 必要な 証明書 | 扶養証明書 <input type="checkbox"/> 最新(令和6年度[令和5年分]) ... 通 <input type="checkbox"/> その他 () 年度 | | | | |
| | | 有料分 | 通 | 合計 | 通 |
| | | 無料分 | 通 | | |
| 本 人 確認欄 | 1点確認 | 免許証 | パスポート | 個番カ | 住基カ |
| | 2点確認 | 身障手 | 在留カ | 特永証 | |
| | | 保険証 | 年金手帳 | 社員証 | |
| | その他 (キヤ 通 診) | | | | |
| 預り金 | 金額 おつり | | | | |
| 円- | 円= | 円 | 領収書No. | 領収金額 | 円 |