

特別区民税・都民税 課税・所得・納税証明書交付申請書

渋谷区長 殿

令和 年 月 日

下記のとおり証明書の交付を申請します。

① どなたの証明書が必要ですか（納税義務者） Whose Certificate do you need?

氏名 Name	(フリガナ)	生年月日 Date of Birth	明・大・昭・平・令・AD 年 月 日 Year Month Day	
			昼間の 連絡先 TEL	()
渋谷区の住所 (1月1日の住所) Address in Shibuya	渋谷区			
現住所 Present Address	(上記と同じ場合は記入不要です。)			

② 窓口に来た人（代理人による申請は家族でも委任状が必要です。）本人の場合は記入不要

氏名	(フリガナ)	生年月日	明・大・昭・平・令・AD 年 月 日
住所	(納税義務者と同じ場合は記入不要です。)		

③ 必要とする証明書（所得のみの証明が必要な場合は申し出てください。）

年度	種類 内容	課税証明書 (非課税証明書)	所得証明書 (児童手当用)	所得証明書 (児童扶養手当用)	納税証明書
		所得金額、 所得控除額、 扶養人数、 税額等	それぞれの用途専用です。		
令和5年度 (令和4年分所得)		枚	枚	枚	枚
令和4年度 (令和3年分所得)		枚	枚	枚	枚
令和3年度 (令和2年分所得)		枚	枚	枚	枚
年度(年分所得)		枚	枚	枚	枚
年度(年分所得)		枚	枚	枚	枚

④ 使いみち（○をつけてください。18までにない場合は「その他」19に○をしてください。）

年金	医療助成・福祉	育児
1 裁定請求 (受給申請)	4 自立支援給付申請等	14 児童扶養手当
	5 難病医療助成 (東京都)	
2 障害年金 (受給申請)	6 感染症医療助成 (東京都)	16 児童手当
	7 小児慢性疾患助成 (東京都)	
3 保険料免除	8 心障者扶養年金・共済制度 (東京都)	17 シルバーパス
	9 重度心障者手当 (東京都)	
	10 公害健康被害補償	19
	11 大気汚染医療助成 (東京都)	
	12 原子爆弾被爆者援護	
	13 入院時食事療養費減額認定 (医 療保険)	

※下記には記入しないでください。

受付No	確認欄	委任状	受付・交付	年金	円
	住基カードAB 運転免許証 旅券			医療	
	保険証 在留カード 年金手帳 身分証			福祉	
	個人番号(マイナンバー)カード		生扶	無料	
	その他()				