

**代理人※が請求する場合**

※納税者のご家族が窓口に来られる場合などは、代理人に該当します。

**納税証明書交付請求書**  
**県税に関する証明書**

管轄の県税事務所を記入してください。  
※太枠内を記入してください。

請求日を記入してください。

広島県知事（西部 県税事務所長）様		令和3年4月5日
請求者 (窓口に来られた方)	住所(所在地) <b>広島市中区基町10-52</b> フリガナ氏名 <b>ケンペイ ハナコ 県税 花子</b> 電話番号 <b>090-9999-9999</b>	代理人(窓口に来られる方)が、住所・氏名・電話番号を記入してください。 この欄の記載内容と一致する身分証明書をお持ちください。
委任者 (納税者)	※代理人が請求する場合は、この欄への記入又は委任状の添付が必要です。 この証明書の交付請求及び受領に関する権限を上記の者に委任します。 住所(所在地) <b>広島市中区基町10-52</b> フリガナ氏名 <b>ケンペイ ハナコ 県税 太郎</b> 電話番号 <b>082-513-2321</b>	押印してください。(自署される場合は不要です) この欄は、納税者の方が記入してください。 <div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> <span style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">県税</span> </div>

※注意 氏名欄については、個人の場合は必ず委任者が自署又は記名押印してください。また、法人の場合は記名及び代表者印(法務局に登記したものを)を押印してください。

次のとおり証明書の交付を請求します。(該当するものの「選択」欄に✓印を記入してください。)

**1 証明書の使用目的**

選択	該当するものに✓をしてください。	選択	使用目的
<input type="checkbox"/>	入札参加資格審査申請	<input type="checkbox"/>	建設業許可申請(新規・更新)
<input type="checkbox"/>	融資のため金融機関に提出	<input checked="" type="checkbox"/>	建設業決算変更届
<input type="checkbox"/>	補助金等交付申請	<input type="checkbox"/>	公益法人事業報告
<input type="checkbox"/>	自動車の所有権解除	<input type="checkbox"/>	酒類販売業免許申請
<input type="checkbox"/>	帰化申請	<input type="checkbox"/>	その他( )

**2 証明事項**

選択	税目	請求する年度又は内容	部数
<input type="checkbox"/>	全税目 <input type="checkbox"/> 未納がないこと	請求する年度などを記入してください。(年分)	
<input type="checkbox"/>	法人住民税 事業年度	どの証明書が必要かは、提出先によく確認をしてください。	
<input type="checkbox"/>	法人事業税・特別法人事業税又は地方法人特別税	事業年度 年 月 日 ~ 年 月 日	
<input checked="" type="checkbox"/>	個人事業税	R2 年度分	1
<input type="checkbox"/>	自動車税種別割	年度分 / 【登録番号】 広島・福山 ( )	
<input type="checkbox"/>	( ) 税	年度分	

- ・請求者(窓口に来られた方)は、身分証明書を窓口で提示してください。
- ・郵送で請求される場合は、「請求者欄」に記入した方の身分証明書のコピーを同封してください。身分証明書のコピーは、納税証明書とあわせて返送します。

顔写真あり [1点確認]	顔写真なし [2点確認]
運転免許証	運転経歴証明書
パスポート	個人番号カード
身体障害者手帳	療育手帳
精神障害者保健福祉手帳	戦傷病者手帳
在留カード	特別永住者証明書
税理士証票	行政書士証票
上記のほか、身分証明書(顔写真あり)	

※ 身分証明書(顔写真あり・顔写真なし)は、「氏名及び住所又は生年月日」が記載されているものをお持ちください。  
 ※ 公的医療保険の被保険者証のコピーを郵送される場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号にマスキングを行ったうえで提出してください。