

税証明郵便請求申請書

古殿町長 様

(固定資産関係証明用)

平成 年 月 日

申請人	住 所	
	(フリガナ)	
	氏 名	⑩
証明してほしい人	住 所	☐ 申請人と同じ
	古殿町在住時の住所	福島県石川郡古殿町
	(フリガナ)	
	氏 名	☐ 申請人と同じ ⑩ 法人の場合は代表印を押してください
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
	電話番号	(屋間連絡のとれる電話番号を記入してください。) — —

※申請人と証明してほしい人が異なる場合、委任状が必要です。

証明書の種類 (証明の内容)	年度	通数	備考
☐ 固定資産証明書	年度	通	1通 200円
☐ 土地・家屋 名寄帳 (個人分・共有のみ・すべて)	年度	通	土地・家屋ごと200円 ※1
☐ 固定資産評価額証明書	年度	通	〃 ※2
☐ 固定資産公課証明書	年度	通	〃 ※2

※1 コピー代として1枚20円かかります。

※2 土地・家屋ごと1筆目200円、以降1筆増すごとに40円加算されます。

証明書の使用目的	
----------	--

※評価額証明書と公課証明書については、対象となる地番を記入してください。

土地・家屋	古殿町大字	字	番地
土地・家屋	古殿町大字	字	番地
土地・家屋	古殿町大字	字	番地
土地・家屋	古殿町大字	字	番地
土地・家屋	古殿町大字	字	番地

<送付していただくもの>

- ☐ 必要事項を記入したこの用紙
- ☐ 申請人の身分証明書(運転免許証、健康保険証などの写し)
- ☐ 手数料分の郵便小為替(1通200円)
- ☐ 返信用封筒(宛名を記入して、切手を貼ってください。)

<送付先>

〒963-8304
福島県石川郡古殿町大字松川字新桑原31番地
古殿町役場 住民税務課窓口係
TEL:0247-53-4618 FAX:0247-53-3154