

※代理人の欄も含めすべてを、必ず委任者の方が作成してください。

委 任 状

十日町市長 様

年 月 日委任

▼ 代理人（窓口に来られる方はどなたですか。）

住 所	
氏 名	
生 年 月 日	明・大・昭・平・令／ 西暦 年 月 日

私は上記の者を代理人とし、以下の証明書の取得に関する権限を委任します。

▼ 委任者（どなたの証明書が必要ですか。） ※18 歳以上の場合、原則委任状が必要となります。

個人の場合	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	明・大・昭・平・令／ 西暦 年 月 日
	電 話 番 号	() —
法人の場合	所 在 地	
	法 人 名 及び 代 表 者 名	
	電 話 番 号	() —

※代筆をする場合は記入してください（委任者が自書できない場合）

私（委任者）は、代理人を代筆者と定め、私の意思に基づいてこの委任状を作成したことを証します。

【代筆する理由】

☐ 身体等不自由なため

☐ その他 ()

※必要な証明書の番号に○を付け、必要通数を記入してください。

▼ どのような証明書が必要ですか。

土地・家屋等資産関係		所得・収納・営業等関係		
年度		年度 (年分)		
1. 納税義務者証明書	通	13. 所得証明書	通	
2. 評価証明書 ☐ 資産全部 ☐ 一部	通	14. 所得課税証明書 ☐ 児童手当用	通	
3. 公課証明書 ☐ 資産全部 ☐ 一部	通	15. 営業証明書	通	
4. 資産証明書	通	16. 軽自動車税（種別割）納税証明書（車検用） （標識番号： ）	通	
5. 住宅用家屋証明書	通	17. 納税証明書	市民税・県民税	通
6. 名寄帳兼課税台帳	通		固定資産税	通
7. 公図の写し	— 通		軽自動車税（種別割）	通
8. 閲覧（土地台帳・名寄帳・公図）	— 回		国民健康保険税	通
9. 地番参考図	— 通		法人市民税	通
10. 評価格通知書	通		未納がない証明	通
11. 航空写真	— 通	18. その他 ()		通
12. その他 ()	通			