

※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
電話番号	( ) -

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】

身体等不自由のため / 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 <input type="checkbox"/> 資産全部 <input type="checkbox"/> 一部	通	14. 所得課税証明書 <input type="checkbox"/> 児童手当用	通	
3. 公課証明書 <input type="checkbox"/> 資産全部 <input type="checkbox"/> 一部	通	15. 営業証明書	通	
4. 資産証明書	通	17. 納税証明書 (標識番号: )	16. 軽自動車税（種別割）納税証明書（車検用）	通
5. 住宅用家屋証明書	通		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			