

# 証明書交付申請書

健康推進課 補助金交付申請用

長浜市長様

申請日 平成 年 月 日

太枠内を記入し、□にV印を記入ください。

窓口に来られた方	現住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
	連絡先	— —

※窓口に来られた方の本人確認をさせていただきます。

※本人または同世帯の方以外は承諾書(裏面)が必要です。

※同世帯とは、住民票上の世帯が一緒である場合です。住所が同じであっても世帯を分けている方は、承諾書が必要となります。

証明の必要な方： 申請者および配偶者 必要な証明： ●市税完納証明書 ●国保料完納証明書 各1通	申請者	窓口に来られた方と□同世帯 □別世帯 □本人			市 国
		フリガナ			
		氏名			
	配偶者	窓口に来られた方と□同世帯 □別世帯 □本人			市 国
		フリガナ			
		氏名			
生年月日		明・大・昭・平 年 月 日			

【確認方法】 免許証 保険証 外登証 パスポート 住基カード

その他 ( )

【確認者】 \_\_\_\_\_

## 注意事項

- ◎ 窓口に来られる方は、本人確認ができるもの（運転免許証・健康保険証等）をお持ちください。
- ◎ 窓口に来られる方が代理人の場合は、承諾書が必要です。
- ◎ 成年後見人がその被後見人について証明を請求される場合は、後見人選任の審判を確認できる書類等が必要です。
- ◎ 納税・納付証明書の交付に際し、過去1ヶ月以内に納付された税・国保料の領収書（口座振替の場合は記帳済み通帳）を確認させていただく場合があります。

発行		9		22		合議	
----	--	---	--	----	--	----	--

# 承 諾 書

代理人(窓口に来られる方)

現住所

氏 名

私は、上記の者を代理人と定め、私の市税に関する証明書等について交付申請および受領することを承諾します。

本 人

申請者

現住所

氏 名

印 (M T S H 年 月 日生)

配偶者

現住所

氏 名

印 (M T S H 年 月 日生)

備 考

- ※ 承諾書はそれぞれ本人が自筆で記入してください。
- ※ 本人のしょうがい等によりやむをえず代筆する場合は、その理由と代筆者を備考欄に記入してください。(遠隔地居住であることは代筆の理由とはなりません。)