

## 【郵送請求・休日夜間申請受付】

### ～町県民税 関係証明書申請のご案内～

郵送請求により証明の交付を申請される際は、次のものを封筒に入れ、大井町役場税務課へ郵送してください。

休日夜間申請される際は、役場正面玄関横にある休日夜間申請受付ボックスへ、備え付けの専用封筒に入れ、封をして投函してください。

後日、郵便で証明書をお届けします。

#### 申請に必要なもの

1. 町県民税関係証明申請書（郵送請求・休日夜間申請用）

必要事項を記入してください。

2. 手数料（定額小為替）

次の表を参考に、過不足ないように手数料分の定額小為替を郵便局で購入してください。郵送請求の場合、現金を同封することはご遠慮ください。

|      |                               |                               |
|------|-------------------------------|-------------------------------|
| 町県民税 | ・所得証明書<br>・所得課税証明書<br>・非課税証明書 | 1通 300円<br>(1通に1年度分しか表示できません) |
|------|-------------------------------|-------------------------------|

休日夜間申請ボックスを利用する場合は、現金での受付も可能ですが、つり銭のないようにしてください。

3. 切手を貼った返信用封筒

申請者の住所・氏名を記入してください。

4. 委任状（本人または同居の家族以外が申請者である場合）

自署の場合は押印を省略することが可能です。

5. 本人確認できる書類（運転免許証・マイナンバーカードなど）のコピー

委任状がある場合は、本人から委任を受けた者の本人確認書類が必要です。

#### 【申請先・お問い合わせ先】

〒258-8501

神奈川県 足柄上郡 大井町金子 1995 番地

大井町役場 税務課

TEL：0465-85-5008（直通）

町県民税関係証明書(郵送請求・休日夜間申請用)

大井町長 様

年 月 日

●申請者の住所・氏名・連絡先

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_ 昼間の連絡先 \_\_\_\_\_  
納税義務者との関係 \_\_\_\_\_

下記のとおり申請します。

●どなた様の証明が必要ですか。

住所 \_\_\_\_\_  
フリガナ \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

●何年度分の証明が必要ですか。

年度

※記入が無い場合、最新年度で証明いたします。  
※町県民税は前年の収入内容を基に計算いたします。  
例) 証明年度が令和8年度の場合、令和7年1月1日～令和7年12月31日の収入内容となります。  
※新年度の証明発行は、同年度の6月1日以降となります。

●必要な証明書と通数を記載してください。

|      |                |   |
|------|----------------|---|
| 町県民税 | 所得証明書          | 通 |
|      | 所得課税証明書・非課税証明書 | 通 |

●提出先(使用目的)を選んでください。

- 金融機関     税務署     勤務先     年金請求  
 裁判所     その他( )

※以下、町記入欄

| 決裁欄 | 課長 | 取扱者 | 月日 | 手数料 | 証明番号       | 本人確認状況   |
|-----|----|-----|----|-----|------------|--|
|     |    |     | /  | 円   | 大税証<br>第 号 | <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> マイクパ - <input type="checkbox"/> 保<br><input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> 無 |