

# 証 明 願

令和 年 月 日

(あて先) 浜松市長

住所又は所在地  
申 請 者 (商号又は名称)  
(代表者) 氏名  
(署名又は記名押印をしてください)

代 理 人 住 所  
氏 名  
(署名又は記名押印をしてください)

浜松市ワーク・ライフ・バランス等推進事業所認証事業及び浜松市高齢者活躍宣言事業所認定事業申請（更新申請）のため、下記納税義務者が、30日前現在において納期限の到来している市税については、完納していることを証明願います。

## 記

納 税 義 務 者	住所又は所在地	
	フリガナ	
	氏名又は名称	

浜財税証第

号

### 記載上の注意事項

- 1 申 請 者 個人：自宅住所・氏名を署名又は記名押印。  
法人：法人所在地・法人名称・代表者氏名を代表者が署名又は記名押印（法人名が入っている代表者印）。なお、代表者が申請する場合、代表者住所と法人所在地が異なる場合には代表者住所も併記する。
- 2 代 理 人 窓口に来られる方の住所、氏名を署名又は記名押印（スタンプ印不可）。
- 3 納税義務者 個人（個人事業主も含む）・・・自宅住所・氏名  
法人・・・・・・・・・・・・・・・・所在地：本社の所在地  
名称：本社の名称 ⇒ 欄などと略さないこと

### 証明書の交付申請窓口

浜松市役所収納対策課（元目分庁舎）、税務総務課（本庁舎）  
北区及び天竜区税務グループ（区役所内）  
各区役所区民生活課（中区、北区及び天竜区は除く）  
協働センター（春野・佐久間・水窪・龍山に限る）  
※ 受付時間：午前9時～正午、午後1時～4時

証 明 手 数 料 1 件 350円

※証明申請時には、窓口に来られた方の本人確認をいたします。免許書等顔の確認できる書類であれば1点、保険証など顔写真が入っていないものであれば2点をご持参願います。

※代理人が申請する場合

個人 申請者欄は申請者本人が署名又は記名押印してください。

法人 申請者欄は代表者が署名又は記名押印してください。

※＜証明書交付の申請についての問い合わせ先＞ 浜松市役所収納対策課 TEL053-457-2268