

同 意 書

窓口に来た 住所 _____

あなたの 氏名 _____

上記の者が私の市民税（法人市民税）・市県民税・固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税に関する証明書の交付を受けることに同意します。

平成 年 月 日

証明してほしい人・法人 住所 _____

又は所有者（登記名義人） 氏名 _____ (印)

明・大・昭・平 年 月 日

現所有者 住所 _____

〔登記名義人が〕 氏名 _____ (印)

〔死亡の場合等〕 明・大・昭・平 年 月 日

※ 法人の場合は、代表者印（法務局へ印鑑登録してあるもの）を押印してください。