

記入例（本人の申請）

費用免除申請書

令和 年 月 日

(あて先)厚木市長

(記入者) 住所 厚木市中町 1-4-3

氏名 厚木 太郎

電話番号 046 - 225 - 2201

厚木市検診等費用免除要綱第2条の規定（市民税非課税世帯・生活保護世帯等）により、次のとおり費用免除証明書の交付を申請します。

費用免除交付対象者	住所※	厚木市	省略可	<input checked="" type="checkbox"/> 記入者と同じ
	1 ふりがな	あつぎ たろう		生年月日
	1 氏名※	省略可	<input checked="" type="checkbox"/> 記入者と同じ	M・T・ <input checked="" type="checkbox"/> ・H 23年 12月 12日
	2 ふりがな			生年月日
	2 氏名			M・T・S・H 年 月 日
3 ふりがな				生年月日
	3 氏名			M・T・S・H 年 月 日
申請に係る同意条項		本申請の事実確認のため、厚木市職員が、対象者及び必要な同一世帯に属する者の課税状況等を確認することについて、署名し同意いたします。 署名 <u>厚木 太郎</u>		
申請に係る確認事項				
今年※2の1月2日以降に厚木市外から転入した方は、対象となる年度の課税状況が確認できない為、前住所地の市区町村が発行する非課税証明書等の添付が必要となります。				
今年※2の1月1日時点での住所地に、○を付けてください。				
○ 厚木市内		厚木市外 (非課税証明書等の添付必要)		

※ 記入者と対象者が同じ場合、対象者の住所、氏名は省略できます。

記入者と対象者が異なる場合、下記委任状欄に記入・押印が必要です。

※2 申請が1～5月の場合は、昨年となります。

委任状 私は、記入者を代理人と定め、本件に係る一切の権限を委任いたします。

委任者 1 住所 厚木市

氏名 印

2 住所 厚木市

氏名 印

3 住所 厚木市

氏名 印

※ 受任者は、記入者欄への自署をもって受任の意思表示とします。

発行	免除証明	免除不可通知	確認日	令和 年 月 日
事由確認	非課税世帯	生活保護世帯	中国残留邦人	
	課税(本人)	課税(同一世帯)	未申告	聞き取り
番号				

記入例（ 本人と代理人 の申請）

費用免除申請書

令和 年 月 日

(あて先)厚木市長

(記入者) 住所 厚木市中町 1-4-3

氏名 厚木 太郎

電話番号 046 - 225 - 2201

厚木市検診等費用免除要綱第2条の規定（市民税非課税世帯・生活保護世帯等）により、次のとおり費用免除証明書の交付を申請します。

費用免除交付対象者	住所※	厚木市	省略可	<input checked="" type="checkbox"/> 記入者と同じ
	ふりがな	あつぎ たろう		生年月日
	氏名※	省略可	<input checked="" type="checkbox"/> 記入者と同じ	M・T・ <input checked="" type="checkbox"/> ・H 23年 12月 12日
	ふりがな	あつぎ はなこ		生年月日
	氏名	厚木 花子		M・T・ <input checked="" type="checkbox"/> ・H 25年 1月 20日
	ふりがな			生年月日
氏名			M・T・S・H 年 月 日	
申請に係る同意条項	本申請の事実確認のため、厚木市職員が、対象者及び必要な同一世帯に属する者の課税状況等を確認することについて、署名し同意いたします。 署名 <u>厚木 太郎</u>			
申請に係る確認事項				
今年※2の1月2日以降に厚木市外から転入した方は、対象となる年度の課税状況が確認できない為、前住所地の市区町村が発行する非課税証明書等の添付が必要となります。				
今年※2の1月1日時点での住所地に、○を付けてください。				
厚木市内		厚木市外 (非課税証明書等の添付必要)		

※ 記入者と対象者が同じ場合、対象者の住所、氏名は省略できます。
記入者と対象者が異なる場合、下記委任状欄に記入・押印が必要です。
※2 申請が1~5月の場合は、昨年となります。

委任状 私は、記入者を代理人と定め、本件に係る一切の権限を委任いたします。

委任者 1 住所 厚木市 中町 1-4-3 印
氏名 厚木 花子
2 住所 厚木市
氏名 印
3 住所 厚木市
氏名 印

← 押印が必ず必要です。

※ 受任者は、記入者欄への自署をもって受任の意思表示とします。

発行	免除証明	免除不可通知	確認日	令和	年	月	日
事由確認	非課税世帯	生活保護世帯	中国残留邦人				
	課税(本人)	課税(同一世帯)	未申告	聞き取り			
番号							

記入例（代理人の申請）

費用免除申請書

令和 年 月 日

（あて先）厚木市長

（記入者）住所 厚木市厚木 100-1

氏名 厚木 次郎

電話番号 046 - 225 - 2597

厚木市検診等費用免除要綱第2条の規定（市民税非課税世帯・生活保護世帯等）により、次のとおり費用免除証明書の交付を申請します。

費用免除交付対象者	住所※	厚木市 中町 1-4-3 <input type="checkbox"/> 記入者と同じ	
	1	ふりがな	あつぎ はなこ 生年月日
	氏名※	厚木 花子 <input type="checkbox"/> 記入者と同じ	M・T・ ㊟ ・H 25 年 1 月 20 日
	2	ふりがな	生年月日
氏名		M・T・S・H 年 月 日	
3	ふりがな	生年月日	
氏名		M・T・S・H 年 月 日	
申請に係る同意条項	本申請の事実確認のため、厚木市職員が、対象者及び必要な同一世帯に属する者の課税状況等を確認することについて、署名し同意いたします。 署名 <u>厚木 次郎</u>		
申請に係る確認事項			
今年※ ² の1月2日以降に厚木市外から転入した方は、対象となる年度の課税状況が確認できない為、前住所地の市区町村が発行する非課税証明書等の添付が必要となります。			
今年※ ² の1月1日時点での住所地に、○を付けてください。			
<input checked="" type="radio"/> 厚木市内		<input type="radio"/> 厚木市外 (非課税証明書等の添付必要)	

※ 記入者と対象者が同じ場合、対象者の住所、氏名は省略できます。

記入者と対象者が異なる場合、下記委任状欄に記入・押印が必要です。

※² 申請が1～5月の場合は、昨年となります。

委任状 私は、記入者を代理人と定め、本件に係る一切の権限を委任いたします。

委任者 1 住所 厚木市 **中町 1-4-3** **印**
氏名 **厚木 花子**
2 住所 厚木市
氏名 **印**
3 住所 厚木市
氏名 **印**

← 押印が必ず必要です。

※ 受任者は、記入者欄への自署をもって受任の意思表示とします。

発行	免除証明	免除不可通知	確認日	令和	年	月	日
事由確認	非課税世帯	生活保護世帯	中国残留邦人				
	課税（本人）	課税（同一世帯）	未申告	聞き取り			
番号							