

納税証明書交付申請に必要なもの・記載例 (4)

【法人・窓口・代理人】

【必要なもの】

法人の納税義務者の納税証明書について、**代理人**（法人の代表者以外の方）が、石川県総合（県税）事務所の**窓口で申請**される際に必要なものは、次の**ア～カ**です。

※ **法人の代表者以外の方（代表者以外の役員・従業員・行政書士等）が、申請する場合は、すべて代理人となり、次のア～カのすべてが必要です。**

※ **納税証明書は、登記上の名称・所在地により作成します。**

□ **ア 納税証明書交付申請書(第2号様式(その1))**

作成にあたり、必ず【記載例】を参照ください。

□ **イ 代理人の本人確認書類(原本)**

代理人（窓口にいらっしゃる方）の本人確認書類（原本）

→ 別紙1「納税証明書交付申請時の本人確認書類について」

「1. 公的身分証明書等」に掲げる書類

「2. 社員証等」に掲げる書類

のいずれか

（窓口にいらっしゃる方の「運転免許証」等又は「顔写真付き社員証」等）

又は、行政書士等、行政手続等の代理等を業としている方が申請する場合

「3. 行政書士証票等・補助者証」に掲げる書類

※なりすましによる不正交付等の防止のため、窓口にいらっしゃる方の本人確認と、窓口にいらっしゃる方が確かに納税義務者から委任を受けていることの確認（委任確認）をさせていただきます。

※窓口にいらっしゃる方の本人確認書類のコピーを取らせていただきます。

□ **ウ 「代理人」欄への記載、又は、委任状**

代理人（窓口にいらっしゃる方）への委任内容を明らかにするため、イとして提示する「代理人の本人確認書類」に記載されている代理人の氏名、住所、日中連絡可能な電話番号、及び受領等に関する特記事項（必要な場合）を、申請書の「代理人」欄に記載するか、同欄に「別紙委任状のとおり」と記載し、これらに記載した委任状（任意様式）を添付してください。

いずれの場合も「代理人への委任」欄に を付けてください。

※代理人の住所・氏名は、「イ 代理人の本人確認書類」として提示する書類の内容と一致するように記載してください（行政書士等の場合は、登録番号等も）。

□ **エ 委任確認書類等(コピー)**

法人代表者印を、アの「納税義務者」欄（又は、別紙添付の委任状の「委任者」欄）に押印するか、**押印を省略する場合には、**次の書類等（コピー）の添付が必要です。

→ 別紙2「代理人申請時の委任確認書類について」

「2. 法人の場合」に掲げる書類 のいずれか（納税義務者（法人）宛「石川県納税通知書」のコピー等）

※ 今後、押印に代えて、委任確認書類等を添付するようにしてください。

なお、イとして納税義務者（法人）の名称及び所在地が記載された「公的身分証明書等」を提示し、当該法人の業務としての申請と認められる場合には省略可能です。

※納税義務者（法人）の社員等が「社員証等」を提示する場合には、所属部門の所在地、所属部署、役職等を記載してください。

□ **オ 納税証明書交付手数料**

事前に購入した石川県証紙、又は、窓口で現金により納付していただきます<金額は【記載例】参照>。（奥能登総合事務所では、庁舎内の売店等での石川県証紙の事前購入をお願いします。）

□ **カ 領収証書等(納付後2週間以内に納税証明書の交付を申請される場合のみ)**

納付された金額が本県のシステムで確認できるまでに日数が必要な場合がありますので、証明対象税目について納付後2週間以内に納税証明書の交付を申請される場合には、次の書類をご用意ください。

<スマートフォン決済アプリによる納付>納付に使用した納税通知書・納付書（「領収済通知書」部分）

<地方税共通納税システムによる納付>納付情報の印刷帳票（「納付状況」が「納付済」で「納付番号」・「確認番号」・「納付区分」が記載されているもの）

<金融機関窓口やコンビニエンスストアでの納付>納付した際の領収証書

※法人県民税、法人事業税について申請される場合、申告納付期限の翌月10日以降に申請を。

◆納税義務者（法人）の名称又は主たる事務所の所在地を変更し「法人の異動届」等を提出されていない場合は、上記の書類のほか、

法人の異動届（石川県税条例施行規則第35条の3様式（その2））

異動事項を証する書類（登記事項証明書等）（コピー）

の添付が必要です。

◆石川県に課税のない法人については、法人の登記上の名称・所在地を確認するため、上記の書類のほか、

法人・商業登記全部事項証明書等（過去6ヶ月以内に発行されたもの）（コピー）

の添付が必要です。

【記載例】 (4) (法人・窓口・代理人)

第2号様式 (その1)

申請書受付整理番号 (県使用欄) 第

号

申請先の県総合 (県税) 事務所名を記載ください

石川県 全沢県税

法人の代表者以外の方 (代表者以外の役員・社員・行政書士等) が窓口

「国税庁法人番号公表サイト」等で確認できます

次のとおり納税証明書の交付を

法人番号 (13桁) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3

代理人への委任 (納税義務者以外の方が申請) 次の方を代理人と定め、納税証明書

窓口にいっしょの方の本人確認書類と異なる場合は、本人確認書類内容を、括弧書きで付記してください

住所 (本店又は主たる事務所の所在地) 氏名 (法人の名称・代表者の職氏名)

主たる事務所の所在地が登記と異なる場合は、括弧書きで付記してください

【代理人】 (代理人の本人確認書類の内)

(本社: 全沢市鞍月1丁目1番地 税務ビル1階)

住所 (小松市園町108番地1)

ビル・アパート・マンション名、部屋番号も記載ください

全沢市広坂2丁目1番1号 株式会社 県税事務

登記上の所在地を記載ください

全沢市鞍月1丁目1番地

税務ビル1階

株式会社 県税事務

総務グループ

氏名 総務担当 総務 一郎

日中連絡可能な電話番号: 076-235-XXXX

電話番号の記載をお忘れなく

窓口にいっしょの方について、所属・役職等を含めて、本欄に記載するか、本欄には「別紙委任状のとおりに」と記載し、本欄に記載すべき内容を記載した別紙委任状 (任意様式) を添付ください (詳細は記載要領参照)

日中連絡可能な電話番号: 076-234-XXXX (電話確認させていただく場合があります)

Table with 3 columns: 入札参加資格申請, 公益法人の認定申請・事業報告, その他 (使用目的を記載ください). Includes rows for 資金の借入れ, 自動車の所有権移転, 建設業許可申請・決算報告 (変更届), 酒類の製造販売等の許可申請.

酒類の証明書 (手数料800円×通数)

3 証明する税目と内容 (該当する欄に を付けてください)

第2号の3様式 (手数料400円×通数)

Table with 4 columns: 税目, 証明を請求する年度・期別等, 県税全般, 滞納がないこと. Includes rows for 法人県民税, 法人事業税, 個人事業税, 自動車税 (種別割).

第2号の4様式 (手数料400円×通数)

第2号の2様式 (手数料400円×税目数×年度数×通数) ※修正・更正がある場合、400円加算

※現金の場合の領収印欄

Table with 2 columns: 金額 (¥400), 納入理由 (納税証明書交付手数料). Includes a note about the Shikoku Prefecture Certificate of Residence.

- 備考 申請に必要な添付書類等 ※(3)の場合を除き、本人確認書類が必要です。写しを取らせていただきます。 (1) 納税義務者本人・法人代表者が窓口で申請する場合 (個人) 次の①のみ (法人代表者) 次の①~②すべて (2) 代理人 (家族・代表者以外の役員・従業員・行政書士等) が窓口で申請・受領する場合 次の①~③すべて (3) 郵送等により申請し、納税証明書を本県登録住所 (納税通知書宛先等) に郵送する場合 (4) 郵送等により申請し、納税証明書を本県登録住所以外に郵送する場合 (郵送先を代理人として記載) 次の①~②すべて

本人確認 (県使用欄・申請者は記載しないでください) 納税義務者 □運転免許証 □個人番号カード (表面のみ) □その他 () □郵送等申請 確認者: □社名入り代表者印等 代理人 □運転免許証 □個人番号カード (表面のみ) □行政書士証票 □補助者証 □その他 () □社員証 (登録番号)

1. 公的身分証明書等

納税証明書の交付を申請する際の本人確認書類は、次のいずれかの書類（顔写真付き）です。

- ・ 個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・ 運転免許証
- ・ 運転経歴証明書（交付日が平成24年4月1日以降のもの）
- ・ 旅券（パスポート）
- ・ 身体障害者手帳
- ・ 精神障害者保健福祉手帳
- ・ 療育手帳
- ・ 在留カード
- ・ 特別永住者証明書
- ・ 戦傷病者手帳
- ・ 国又は地方公共団体の機関が発行した身分・資格証明書（顔写真付き）

コピーを添付する際、裏面に氏名・住所の記載がある場合には裏面のコピーも添付してください。
※個人番号カード（マイナンバーカード）の裏面のコピーは添付しないでください。

ただし、これらの書類（顔写真付き）のいずれもお持ちでない場合は、次のいずれかの書類（顔写真なし）で代用できます。

- ・ 国民健康保険、健康保険、船員保険、後期高齢者医療又は介護保険の被保険者証
- ・ 健康保険日雇特例被保険者手帳、国家公務員共済組合又は地方公務員共済組合の組合員証
- ・ 私立学校教職員共済制度の加入者証
- ・ 国民年金手帳又は基礎年金番号通知書
- ・ 国民年金、厚生年金又は船員保険の年金証書
- ・ 共済年金又は恩給の証書
- ・ 児童扶養手当証書又は特別児童扶養手当証書
- ・ 国又は地方公共団体の機関が発行した身分・資格証明書（顔写真なし）

※ 個人番号カード（マイナンバーカード）のコピーを添付する場合は表面のみをコピーし、公的医療保険の被保険者証のコピーを添付する場合は保険者番号、被保険者番号、被保険者等記号・番号及びQRコードの部分で隠したうえでコピーしてください。

2. 社員証等

コピーを添付する場合、裏面のコピーも添付してください。

納税義務者が法人の場合、法人の社員等が当該法人の代理人として申請する際の本人確認書類は、1. の書類のいずれかのほか、次の書類でも差し支えありません。

- ・ 社員等であることを対外的に証明するため、当該法人が発行した社員証・身分証明書等（顔写真付きで、当該法人の名称・所在地が記載されたものに限る。）

※ 当該法人の業務として申請していることの確認のため必要な場合に、役職・所属・所属事務所の所在地等について、所属先への電話・名刺等で確認させていただくことがあります。

3. 行政書士証票等・補助者証

行政書士等（行政手続の代理等を業としている方）が代理人として申請する際の本人確認書類は、次の書類のいずれかです。

- ・ 行政書士証票等
- ・ 都道府県行政書士会が発行した補助者証（窓口申請に限る。）

1. 個人の場合

代理人（窓口に行らっしゃる方・郵送等で申請される方）による申請時に交付申請書の「納税義務者」欄（又は別紙添付の委任状の「委任者」欄）への押印を省略する場合には、「代理人が確かに納税義務者から委任を受けていること」を確認させていただくため、「納税義務者以外持ちえない書類等」として、納税義務者が個人の場合、次のいずれかの書類（コピー）を添付してください。

- ①石川県から納税義務者宛に送付された納税通知書、更正・決定・加算金決定通知書、還付充当通知書（過去1年以内に通知されたもの）
- ②国・地方公共団体の機関又は公的保険・公的年金の運営機関から納税義務者宛に送付された通知書（過去6カ月以内に通知されたもの）
- ③納税義務者の住所・氏名が記載された国税又は地方税の納税証明書（過去1年以内に発行されたもの）
- ④納税義務者本人の本人確認書類（別紙1「納税証明書交付申請時の本人確認書類について」の「1. 公的身分証明書等」に掲げる書類）のいずれかの書類
- ⑤納税義務者の法定代理人であることを証明する公的書類（戸籍謄本等）（過去6ヶ月以内に発行されたもの）
- ⑥納税義務者の印鑑登録証明書（過去6ヶ月以内に発行されたもの）

※ 個人番号カード（マイナンバーカード）のコピーを添付する場合は表面のみをコピーし、公的医療保険の被保険者証のコピーを添付する場合は保険者番号、被保険者番号、被保険者等記号・番号及びQRコードの部分を付箋等で隠したうえでコピーしてください。

2. 法人の場合

代理人（窓口に行らっしゃる方・郵送等で申請される方）による申請時に交付申請書の「納税義務者」欄（又は別紙添付の委任状の「委任者」欄）への押印を省略する場合には、「代理人が確かに納税義務者から委任を受けていること」を確認させていただくため、「納税義務者以外持ちえない書類等」として、納税義務者が法人の場合、次のいずれかの書類（コピー）を添付してください。

- ①石川県から納税義務者（法人）宛に送付された納税通知書、更正・決定・加算金決定通知書、還付充当通知書（過去1年以内に通知されたもの）
- ②法人県民税を、地方税共通納税システムで直近に石川県に納付した際の納付情報の印刷帳票（「納付状況」が「納付済」で「納付番号」・「確認番号」・「納付区分」が記載されているもの）
- ③国・地方公共団体の機関又は公的保険・公的年金の運営機関から納税義務者（法人）宛に送付された通知書（過去6カ月以内に通知されたもの）
- ④納税義務者（法人）の所在地・名称が記載された国税・地方税の納税証明書（過去1年以内に発行されたもの）
- ⑤納税義務者（法人）の法定代理人であることを証明する書類（登記簿謄本等）
- ⑥納税義務者（法人）の印鑑登録証明書（過去6ヶ月以内に発行されたもの）
- ⑦納税義務者（法人）の名称及び所在地が記載された「公的身分証明書等」（法人の社員等が法人の業務として申請する際に代理人として提示・添付する本人確認書類に限る。）

※ ⑦で公的医療保険の被保険者証のコピーを添付する場合は保険者番号、被保険者番号、被保険者等記号・番号及びQRコードの部分を付箋等で隠したうえでコピーしてください。