

郵送による課税/非課税証明書の申請について

課税/非課税証明は郵送でも申請を受け付けていますので、必要書類をご用意の上送付してください。
また、課税年度の1月1日にお住まいの市町村にて課税/非課税証明書を発行することになっています。

・必要書類

1. 申請用紙 次のページの申請用紙を印刷してご使用いただけます。
2. 手数料 1通につき300円（郵便局で定額小為替をお求めの上、小為替には何も記入せずに同封してください。）
3. 返信用封筒 申請者本人の宛名をご記入の上、110円切手をお貼りください。

※下記のような場合は、**追加で書類が必要です。**

4. 申請者の方が同居していない親族、その他代理人の方の場合。
→ 委任状、代理権授与通知書等。
5. 現住所と異なる場所、または転出後などで河内長野市外へ課税/非課税証明書を送付する場合。
→ 申請者の免許証、健康保険資格確認書（被保険者等記号・番号等にマスキングしたもの）等本人を確認出来る書類の写し。

※原則、申請者ご本人から直接申請していただき、ご本人宛に返送させていただいています。

・申請用紙について

次のページの申請用紙を印刷してご使用いただけますが、印刷が出来ない方はA4程度の白紙に下記のようにご記入ください。

| 課税/非課税証明申請書 | |
|--|--|
| ・氏名 河内太郎 | |
| ・現在の住所 ○○市△△町×番×号 | |
| ・河内長野市における課税年度1月1日の住所・氏名（旧姓等） 河内長野市○○町×番×号 | （例えば令和8年度の課税/非課税証明が必要な場合は、「令和8年1月1日現在」の住所） |
| ・生年月日 昭和○○年△月□日 | |
| ・電話番号 ○○○○-△△-□□□□ | 申請者の方と昼間に連絡がとれる 電話番号を必ずご記入ください。 |
| ・使用目的 児童手当 | |
| ・必要な証明の年度および通数 令和8年度（令和7年中所得）1通 | 住民税は1年遅れて課税されるため、 このような表現になります。 |
| ・無収入の方は、下記のようにご記入ください。 「令和7年中は（ ）のため収入がありませんでした。」 | ※（ ）の中には、学生、家事、失業、 病気、障害年金、遺族年金、生活保護等の 理由をご記入ください。 |

○送付先 〒586-8501 河内長野市原町1丁目1番1号

河内長野市役所 市民窓口課 宛

※ 課税年度の1月1日に本市にお住まいかどうか分からない方や、所得はあるが申告はまだしていないという方は事前にお電話ください。また、郵送による課税/非課税証明の申請については、優先的な処理を心がけていますが、証明書をお届けできるまでの期間は、郵送にかかる期間等を含めて、投函日より土日祝日を除いて最低4,5日は見込んでいただくようお願いします。

お問い合わせ先：0721-53-1111 市民税グループ

●市民税・府民税 課税/非課税証明書 交付申請書

郵送

(宛先) 河内長野市長

令和 年 月 日

※該当する□にレ印を入れてください。

| | | | | |
|--|------|--------------------------------|---------|-------------|
| あなたの現在の住所・氏名・電話番号を記入してください。 ★申請内容についての問い合わせに使用しますので必ず電話番号を記入してください。 | 住 所 | <input type="checkbox"/> 河内長野市 | | |
| | フリガナ | | 電 話 番 号 | 携 帯 (- -) |
| | 氏 名 | | | 自 宅 (- -) |

| | | | | |
|---|------|--|---------|-----|
| 課税年度の1月1日時点におけるあなたの住所・氏名と生年月日を記入してください。 | 住 所 | <input type="checkbox"/> 同上 (それ以外の場合、住所を記入してください。) | | |
| | フリガナ | | 生 年 月 日 | 明 治 |
| | 氏 名 | <input type="checkbox"/> 同上 | | 大 正 |
| | | | 昭 和 | |
| | | | 平 成 | |

| | | | | |
|-----------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| どのような目的で使用されますか | <input type="checkbox"/> 融資・保証 | <input type="checkbox"/> 年金請求 | <input type="checkbox"/> 特定疾患 | <input type="checkbox"/> 府営住宅・市営住宅 |
| | <input type="checkbox"/> 扶養関係 | <input type="checkbox"/> 児童手当 | <input type="checkbox"/> 保育所 | <input type="checkbox"/> 奨学金・授業料軽減 |
| | <input type="checkbox"/> その他 () | | | <input type="checkbox"/> 特別支援学校 |

| | | |
|----------|--------------------------------|--|
| 証明内容について | <input type="checkbox"/> 省略しない | <input type="checkbox"/> 一部省略する (省略事項:) |
|----------|--------------------------------|--|

| | | |
|-----------------|--|---|
| 何年度の証明書が何通必要ですか | <input type="checkbox"/> 最新年度分: 令和 8年度 (令和 7年中の所得) | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 年度 (令和 年中の所得) | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 年度 (平成 年中の所得) | 通 |

| | | |
|---------------------------|---|---|
| 証明する年の証明対象者の収入についてお尋ねします。 | <input type="checkbox"/> 収入あり (給与・年金など) | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">以上で申請書はできあがりです。</div> |
| | <input type="checkbox"/> 収入なし | |

| | | | |
|------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 無収入の申告をしていただきます。 | 下記の中から無収入の理由を選んでください。 | | |
| | <input type="checkbox"/> 学生 | <input type="checkbox"/> 家事 | <input type="checkbox"/> 遺族年金 |
| | <input type="checkbox"/> 失業 | <input type="checkbox"/> 病気 | <input type="checkbox"/> 障害年金 |
| | <input type="checkbox"/> 生活保護: 生活扶助を (受けている・受けていない) 【 年 月から】 | | |
| | <input type="checkbox"/> その他 () | | |

以上で申請書はできあがりです。

※本人の住所 (河内長野市内) 以外に返送する場合は、免許証・健康保険資格確認書・公的な納付書など、本人確認できる書類の写しを同封してください。

| | | | | |
|------|---|------|----|----|
| 確認方法 | <input type="checkbox"/> 免許証 (写) <input type="checkbox"/> 本人の住所へ返送 | 受付番号 | 件数 | 担当 |
| | <input type="checkbox"/> 健保資格確認書 (写) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード (写) () | | | |