

1 Application Form for certificate of taxation

(Exemption and Income) 【Kazei Shoumeisho】

(Recipient) Mayor of Sagamihara City

Applicant (The person who is applying at the counter) 窓口に来た人	Current Address 現住所	(Phone number — — )		
	KANA フリガナ			
	Name 氏 名			
	Date of Birth 生年月日	Year 年	Month 月	Day 日
Person Concerned (The Person whose certificate is being requested.) Please circle the applicable parts.  どなたの証明が必要ですか。 該当する箇所に ○を付けてください。	1. Yourself 窓口に来た本人の証明			
	2. Relative (Family) in the same household 現在同世帯の親族の証明 ※ only to the residents in Sagamihara City. 相模原市内在住の方のみ ↓ Name : ( ) ( )			
	3. Others 上記以外の人 ※A letter of Attorney is required. 委任状が必要です。			
	Current Address 現住所  _____ KANA フリガナ _____ Name 氏 名  Date of Birth 生年月日      Year 年      Month 月      Day 日			

Fiscal Year and Number of Copies  Please circle the applicable parts.  何年度の証明が何通必要ですか。 ○を付けてください。	1. 2025 fiscal year, for the income during 2024 令和 7 年度(令和 6 年中の所得の証明) _____ Copy 通			
	2. 2024 fiscal year, for the income during 2023 令和 6 年度(令和 5 年中の所得の証明) _____ Copy 通			
	3. _____fiscal year, for the income during_____ _____年度(____年中の所得の証明) _____ Copy 通			
If one of the conditions on the right applies, the application fee will be waived. Please circle the applicable part.  右の項目に該当する場合は手数料が免除になります。 ○を付けてください。	1. The Public Assistance Recipients. 生活保護を受給している方 … 1 号			
	2. The applicant is applying for (special) child-rearing allowance. (特別)児童扶養手当申請用 … 3 号 ※Not child -care allowance 児童手当とは別です			
		3. The applicant is requesting Special support education enrollment incentives. 特別支援教育就学奨励費用 … 6 号		
交付年月日	本人確認欄	発行	確認	件数・金額
	免・身・健・個・住 在・裏・他( )			件 免除 00 円

相模原市手数料条例第 5 条第 1 項第 号

Contact : Local Inhabitant Tax Division, City Office ☎042-769-8297  
お問い合わせは市民税課諸税証明班 042-769-8297 (直通) までお願いします。

Western Calendar	Japanese Calendar	Western Calendar	Japanese Calendar
2025	Reiwa 7	2022	Reiwa 4
2024	Reiwa 6	2021	Reiwa 3
2023	Reiwa 5		

1 Application Form for certificate of taxation  
(Exemption and Income) 【Kazei Shoumeisho】

(Recipient) Mayor of Sagamihara City

Applicant (The person who is applying at the counter) 窓口に来た人	Current Address 現住所	<i>Sagamiharashi Chuoku Chuo 2-11-15</i> (Phone number <i>090 - 1234 - 5678</i> )		
	KANA フリガナ	<i>サガミ タロウ</i>		
	Name 氏 名	<i>Sagami Taro</i>		
	Date of Birth 生年月日	Year <i>1987</i> 年	Month <i>6</i> 月	Day <i>5</i> 日
Person Concerned (The Person whose certificate is being requested.) Please circle the applicable parts. どなたの証明が必要ですか。 該当する箇所に○を付けてください。	<input checked="" type="radio"/> ① Yourself 窓口に来た本人の証明			
	<input checked="" type="radio"/> ② Relative (Family) in the same household 現在同世帯の親族の証明 ※ only to the residents in Sagamihara City. 相模原市内在住の方のみ ↓ Name : ( <i>Sagami Hanako</i> ) ( )			
	3. Others 上記以外の人 ※A letter of Attorney is required. 委任状が必要です。			
	Current Address 現住所 _____ KANA フリガナ _____ Name 氏 名 _____ Date of Birth 生年月日 Year 年 Month 月 Day 日			

Example

Fiscal Year and Number of Copies  Please circle the applicable parts. 何年度の証明が何通必要ですか。 ○を付けてください。	<input checked="" type="radio"/> ① 2025 fiscal year, for the income during 2024 令和 7 年度(令和 5 年中の所得の証明) <u>1</u> Copy 通			
	2. 2024 fiscal year, for the income during 2023 令和 6 年度(令和 5 年中の所得の証明) _____ Copy 通			
3. _____fiscal year, for the income during _____ _____年度(____年中の所得の証明) _____ Copy 通		1. The Public Assistance Recipients. 生活保護を受給している方 … 1 号		
If one of the conditions on the right applies, the application fee will be waived. Please circle the applicable part. 右の項目に該当する場合は手数料が免除になります。 ○を付けてください。		2. The applicant is applying for (special) child-rearing allowance. (特別)児童扶養手当申請用 … 3 号 ※Not child -care allowance 児童手当とは別です		
		3. The applicant is requesting Special support education enrollment incentives. 特別支援教育就学奨励費用 … 6 号		
交付年月日	本人確認欄	発行	確認	件数・金額
	免・身・健・個・住 在・裏・他( )			件 免除 00 円

相模原市手数料条例第 5 条第 1 項第 号

Contact : Local Inhabitant Tax Division, City Office ☎042-769-8297  
お問い合わせは市民税課諸税証明班 042-769-8297 (直通) までお願いします。

Western Calendar	Japanese Calendar	Western Calendar	Japanese Calendar
2025	Reiwa 7	2022	Reiwa 4
2024	Reiwa 6	2021	Reiwa 3
2023	Reiwa 5		