

様式第 3 号（第 7 条第 2 号関係）

年 月 日

村税等納付（納入）状況確認承諾書

美浦村長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

今回の不妊治療費補助金交付申請の審査に際し、関係書類の提出に代えて、当方及び同一世帯員の村税等の納付（納入）状況について、確認されることを承諾します。

----- 以下申請者は記入しないでください。-----

担当課において、村税等の納付（納入）状況について確認をお願いします。

担当課名	税目等	該当なし	該当あり		担当者 確認印
			滞納なし	滞納あり	
収納課	個人村民税	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	固定資産税	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	軽自動車税	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	国民健康保険税	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
上下水道課	後期高齢者医療保険料	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	介護保険料	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
				☐ 過年度	
学校教育課	水道料金	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	下水道使用料	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
子育て支援課	下水道受益者負担金	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
	給食費	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	
子育て支援課	保育所利用者負担額	☐	☐	☐ 現年度	
				☐ 過年度	