

各種税金・料金の納付確認及び納付状況等調査承諾書

令和 年 月 日

瀬戸内町長 様

住所
応募者 氏 名 (印)
電話番号

瀬戸内町会計年度任用職員 の応募に伴い、各種税金・料金の納付状況について調査されることを承諾します。(調査範囲は本人のみ)

※ 下記の担当課で確認を受けること。

担当確認欄

上記の者について、滞納がないことを確認しました。

税金・料金名	担当課	確認者氏名	備考
国民健康保険税	税務課 (1F)	(印)	
固定資産税		(印)	
住民税		(印)	
軽自動車税		(印)	
介護保険税		(印)	
後期高齢者医療保険		(印)	
保育料	町民生活課 (1F)	(印)	
水道料	水道課 (1F)	(印)	
幼稚園使用料	教育委員会 総務課 (3F)	(印)	
給食費		(印)	
町奨学金貸付金		(印)	
住宅使用料	建設課 (3F)	(印)	
土地貸付料	財産管理課 (2F)	(印)	