

別記様式

滞納がないことの証明願

女川町特定不妊治療費助成申請に必要なため、下記世帯調書欄の者が町税等を滞納していないことを証明願います。

令和 年 月 日

女川町長 須田善明 殿

申請者 住所  
(世帯主)

氏名

滞納がないことの証明書

令和 年 月 日

下記世帯調書欄の者は、町税等を滞納していないことを証明します。

女川町長 須田善明 印

〈世帯調書〉

氏名	世帯主との関係	生年月日	住所	備考
	本人	T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		
		T. S. H. R. . .		

※町税等とは、町県民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税・後期高齢者医療保険料・介護保険料をいいます。