

# 町税等滞納調査同意書

益城町がん患者医療用かつら購入費助成事業申請に伴い、世帯全員の町税等の滞納の有無について、調査されることに同意します。

年 月 日

申請者 住 所

氏 名

(自署)

生年月日

益城町長 様

税務課債権管理係使用欄	
確認事項	確認者印
滞納なし	
滞納あり	
分納誓約中	
課税なし	

年 月 日現在