益城町税に未納がない証明書

　益城町子育て世帯移住定住促進補助金交付申請　に伴い、益城町税に未納がないことを証明願います。

令和　　年　　月　　日

益城町長　西村　博則　様

住　所

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名または記名押印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| **申請者家族記入欄**（**１６歳以上全員記入**） | ※町記入欄 |
| 氏　　名 | 生年月日 | 続柄 | 未納の有・無 |
|  | 昭・平　　年 　月 　日 | 世帯主 | 有　・　無 |
|  | 昭・平　　年 　月 　日 |  | 有　・　無 |
|  | 昭・平　　年 　月 　日 |  | 有　・　無 |
|  | 昭・平　　年 　月 　日 |  | 有　・　無 |

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和　　年　　月　　日

熊本県上益城郡益城町長　西村 博則