

別記第4号様式（第5条関係）

町税等納入状況調査承諾書

益城町不妊治療費助成金の交付申請に伴い、世帯全員の町税等の滞納の有無について、調査されることに承諾します。

年 月 日

益城町長 様

申請者 住 所

氏 名

(自署)

生年月日

税務課納税係使用欄	
確認事項	確認者印

年 月 日現在