

町税等完納証明書

令和 年 月 日

天城町長 殿

受益者 住所 天城町

氏名及び

世帯主

電話

法人にあつては主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名

下記の各種税金、使用料、分担金等の完納済みであることを証明願います。

(天城町結婚新生活支援事業 申請の為)

課名	種別	納期限未納額の有無		確認年月日	徴収職員等氏名	印	備考
		現年度分	過年度分				
1 くらしと税務課	町県民税	有 無	有 無				
	固定資産税(個人)	有 無	有 無				
	固定資産税(法人)	有 無	有 無				
	法人町民税	有 無	有 無				
	軽自動車税	有 無	有 無				
	国民健康保険税	有 無	有 無				
2 けんこう増進課	介護保険料	有 無	有 無				
	後期高齢者医療保険料	有 無	有 無				
3 長寿子育て課	保育料	有 無	有 無				
4 教育委員会	育英奨学資金	有 無	有 無				
	幼稚園保育料	有 無	有 無				
	学校給食費	有 無	有 無				
5 総務課	AYT使用料	有 無	有 無				
6 農地整備課	分担金	有 無	有 無				
7 建設課	住宅使用料	有 無	有 無				
8 水道課	水道使用料	有 無	有 無				
9 農政課	町有牛貸付金	有 無	有 無				

(注)未納がある場合は、この完納証明は発行できません。

上記のとおり、完納済みであることを証明します。

令和 年 月 日

鹿児島県天城町長

印