

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。

(会計年度任用職員選考申込 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