

【福祉タクシー利用に係る市税等の課税・滞納状況調書】

令和 年 月 日

私（私達）は、当該申請に必要な税情報等を市が調査することに同意します。

住 所 那須烏山市

ふりがな
対象者氏名

※世帯全員記入してください。

※太枠内のみご記入ください。

氏名 項目	対象者	①	②	③	④
	【課税状況】				
市県民税	無 有	無 有	無 有	無 有	無 有
【滞納状況】					
市県民税	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
固定資産税	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
軽自動車税	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
国民健康 保険税	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
介護保険料	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
後期高齢 保険料	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)
水道料	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)	無 有 (年度)

課税・滞納状況は上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

確認担当課：税務課

確認者印	税務課長

令和 年 月 日

確認担当課：上下水道課

上水確認者印	下水確認者印	上下水道課長