

【通院支援サービス利用に係る市税等の滞納状況調書】

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

【滞納状況】 ※世帯全員記入してください。 ※太枠内のみ記入してください。

氏名 項目	対象者	①	②	③	④
	市県民税	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）

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