

伊仙町長 大久保 明 殿

町税等納入状況証明書

申請者 住所
氏名
世帯主

※印は必ず記入して下さい。

申請内容	担当部署	子育て支援課	申請名	令和7年度 保育所入所申込み
	申請目的・内容	施設型給付費・地域型保育給付費支給認定・保育入所申込み		

上記の申請に必要であるため、各種納付金などの納入状況を証明して下さい。

証明者（主管課長・課長補佐・担当係長）

課 名		未納の有無 (○で囲む)	税金等の種類	未 納 額	特 記 事 項	証明印
1 階	くらし支援課	有 ・ 無	県町民税			月 日
			固定資産税			印
			軽自動車税			
			国民健康保険税			
			その他()			
	健康増進課	有 ・ 無	後期高齢保険料			月 日
						印
			その他()			
	子育て支援課	有 ・ 無	保育所利用料			月 日
						印
			その他()			
	地域福祉課	有 ・ 無	介護保険料			月 日
						印
			その他()			
2 階	経 済 課	有 ・ 無	町有牛貸付料			月 日
			サトウキビ苗代			印
			その他()			
	耕 地 課	有 ・ 無	畑総分担金			月 日
			スプリンクラー費			印
			使用料			
			その他()			
	水 道 課	有 ・ 無	水道料金		水栓番号	月 日
			工事負担金			印
			その他()			
	建 設 課	有 ・ 無	町営住宅料			月 日
						印
			その他()			
3 階	給食センター (※教育委員会にて)	有 ・ 無	給食費			月 日
						印
			その他()			

※ 納入状況は、現年度分の納期到来分も証明して下さい。 また、世帯主の方についても御調べ下さい。

申請者印も含めて、全個所に押印されていないものは無効となります。

※ 滞納・未納がある方は、完納後に申請して下さい。受付られないことがあります。