

提出先（こども家庭センター）

市 税 等 納 付 状 況 申 告 書 及 び  
市 税 等 納 付 状 況 確 認 承 諾 書

【申請者記入欄】

中 津 市 長 あて	年 月 日
住所又は所在地_____	
(法人名) _____	
氏名又は代表者名_____ (生年月日： 年 月 日)	
中津市に対する税、及びその他の税に対しての納付状況を以下のように申告します。	
市税（滞納有・滞納無） その他の税（滞納有・滞納無）	
また、下記使用目的に限り、市税等の納付状況を確認することを承諾します。	
使用目的： <u>（不育症治療費助成金交付申請）</u> のため	
※市税等とは…住民税・固定資産税・国民健康保険税・介護保険料など、法令・条例等により中津市に対し支払う税・料金をいいます	
※その他の税とは…所得税等の国税、自動車税等の道府県税、または他市町村に対して支払う住民税など、法令・条例等により支払い義務が生じる税・料金をいいます	
<国民健康保険税については、本人が加入している場合、世帯主の納付状況の確認となります>	

注) 本用紙は、各担当課に提出して下さい。提出後、担当課が収納課または各支所総務・住民課にて市税納付状況の確認を行います。

【収納課または各支所総務・住民課確認欄】

市 税 納 付 状 況 確 認 書

上記の者の市税の納付状況については、下記のとおりであることを確認します。

1. 滞納なし
2. 滞納あり

年 月 日

中津市徴税吏員