

年 月 日

伊仙町長 大久保 明 殿

申請者 住所 ※  
氏名 ※ 印  
世帯主 ※

# 町税等納入状況証明書

※印は必ず記入して下さい。

申請内容	担当部署	申請名
	申請目的・内容	

令和6年度 伊仙町会計年度任用職員申込  
令和6年度 伊仙町会計年度任用職員募集 申込必要書類

上記の申請に必要なため、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 印
			固定資産税		
			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	
			サトウキビ苗代		
			その他( )		
耕地課		有 ・ 無	畑総分担金		月 日 印
			スプリンクラー費		
			使用料		
			その他( )		
水道課		有 ・ 無	水道料金		水栓番号 月 日 印
			工事負担金		
			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。**