様式第２号（第７条関係）

村税等納入状況に係る課税資料確認承諾書

年　　月　　日

天栄村長　　添田　勝幸　様

申請者
（保護者等）

住所 天栄村大字　　字

氏名　　印

私は、天栄村ひとり暮らし高校生生活支援金の交付申請に際し、申請者及び世帯員に係る下記の村税等の納入状況について担当職員が確認することを承諾します。

記

１．村税全部
２．介護保険料及び後期高齢者医療保険料
３．水道使用料
４．下水道使用料及び分担金
５．村営住宅の家賃
６．その他税外収入金

※申請者及び世帯員

氏　　名	生　年　月　日	続　柄	印
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		
	年　　月　　日生		