

(年末調整・確定申告用) 支払証明書発行願

令和 年 月 日

宇城市長 様

令和 年分 国民健康保険税納付証明書
固定資産税税額証明書 の発行をお願いします。

窓口に来た人 (申請者)	住所 (事業所)	
	氏名	
	世帯主との続柄	本人・配偶者・同居の家族・その他() ※同じ世帯でない場合は委任状が必要です。
※ 担当者使用欄 (本人確認)		運転免許証・医療保険証・身障手帳・委任状・その他

納税義務者 (国保は世帯主)	住所 (事業所)	
	氏名	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日

交付者	整理番号