

様式第 3 号(第 5 条関係)

市税に滞納がないことの確認願

入間市不妊治療助成金の支給申請に使用するため、市税について滞納がないことを確認願います。

年 月 日

申請者 住 所
氏 名

※ 申請者本人以外で、同居の親族でない方がお越しの際は、委任状が必要になります。

滞納なし ・ 課税なし

上記のとおり相違ないことを確認しました。

年 月 日

入間市長 印