

納 税 証 明 願

年 月 日

東松島市長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号
生年月日

印

私に賦課された市民税、固定資産税、国民健康保険税、軽自動車税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、について、滞納の無いことを証明願います。

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

東松島市長