

様式第5号（第6条関係）

税外収入金の納付状況等の調査同意書

令和 年 月 日

宇部市長様

私は、宇部市中心市街地における建築促進助成金の交付決定に必要な、私に関する税外収入金の納付状況の調査を受けることに同意します。

所有者 住所

氏名

連絡先 TEL

生年月日 年 月 日生

納付状況調査に同意する項目

- 1 国民健康保険料
- 2 後期高齢者医療保険料
- 3 介護保険料

※以下は記入不要です。

《確認欄》

	滞納の有無 (該当に○を記載)	確認日	担当課 担当者 (内線)
1 国民健康保険料	有・無・該当なし	年 月 日	保険年金課 担当 (内線)
2 後期高齢者医療 保険料	有・無・該当なし	年 月 日	保険年金課 担当 (内線)
3 介護保険料	有・無・該当なし	年 月 日	高齢者総合支援課 担当 (内線)