様式第２号（第７条関係）

市税及び公共料金の納付状況に関する調査の同意書

　日光市長　様

　私は、日光市家庭用生ごみ処理機器設置費補助金の交付申請に関し、次の市税及び公共料金の納付状況の調査を受けることに同意します。

１　市税

２　介護保険料

３　後期高齢者医療保険料

４　市営住宅使用料

５　水道料金・下水道使用料

６　し尿汲取手数料

　　令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
| 《確認欄》 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　名称確認 | １ 市税２ 介護保険料３ 後期高齢者医療保険料 | ４ 市営住宅使用料 | ５ 水道料金下水道使用料 | ６ し尿汲取手数料 |
| 滞納の有無 | 有・無・該当なし | 有・無・該当なし | 有・無・該当なし | 有・無・該当なし |
| 確認印 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |

※該当欄に○を記載すること。