

その他証明願

鴻巣市税（市・県民税、法人市民税、固定資産税・都市計画税、
軽自動車税、国民健康保険税）の未納がないことを証明願います。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

印

電話番号

— —

鴻 巣 市 長 様