

窓空宛名

年 月 日

〇〇市長
〇〇 〇〇

印

〈お問い合わせ先〉〒000-0000
〇〇市〇〇町1丁目2番3号
国保課
電話 000-000-0000

実態調査について（回答）

年 月 日付をもって照会のあったことについて次のとおり回答します。

滞 納 者	住 所						
	氏 名						
		生年月日		年 月 日		性別	
住 民 記 録 情 報	住民登録		世帯主		続柄		
	前 住 所						
	住 定 日						
	転 出 先						
	転 出 日						
	本 籍 地						
	筆 頭 者						
課 税 情 報	(年度)						
	営業			控除			
	農業						
	その他事業						
	不動産						
	利子						
	配当			年調定額			
	給与収入						
	給与所得						
	年金支払額						
	雑所得						
譲渡所得							
勤 務 先	住 所						
	名 称						
	電話番号			退職日等			
資 産 等							
収 納 情 報							
生 活 保 護							
世 帯 員	家族氏名	年齢	続柄	家族氏名	年齢	続柄	
備 考							