

家族介護用品支給に伴う世帯市民税課税状況申告書

年 月 日

（あて先）美唄市長

住 所 _____
申告者（家族介護者）
氏 名 _____ 印

私の世帯に係る市民税課税状況について、次のとおり申告します。
なお、申告内容について、確認のために関係機関等に照会することに同意します。

氏 名	続 柄	年度市民税課税状況
	世 帯 主	課 税 ・ 非 課 税
		課 税 ・ 非 課 税
		課 税 ・ 非 課 税
		課 税 ・ 非 課 税
		課 税 ・ 非 課 税
		課 税 ・ 非 課 税