

漁業従事者水揚証明書

(平内町国民健康保険税減免申請 添付用)

漁業従事者名

【令和2年分 水揚額】

1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
計	円

【令和3年分 水揚額】

1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
計	円

※証明時点の分かる月まで

上記のとおり相違ないことを証明願います。

令和3年 月 日

平内町漁業協同組合長 殿

住 所 平内町大字

氏 名

印

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和3年 月 日

平内町漁業協同組合長 三津谷 廣明 印

※減免申請には、当証明書のほかに確定申告書第1表と収支内訳書の控えの写しが必要です。