（公　印　省　略）　　　　年　　 月　　 日

租税公課納付状況調査同意書

中　川　町　長

住所（所在地）

氏名（名称）

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　㊞

私は、中川町商工業活性化推進条例補助金を希望するにあたり、私の租税公課の納付状況を中川町が調査することに同意します。

連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| 電子メール |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 滞納の有無 | 確認日 | 確認者 |
| 町税納付状況 |  |  |  |
| 公共料金納付状況 |  |  |  |

町記入欄