年　月　日

市税等の納付状況の確認について

　私（法人等の場合は、当該法人及びその代表者）は、商工観光課が、市税等の納付状況に関する情報について、桜川市地域特産品開発支援事業補助金交付事務に必要な範囲で、市税等徴収担当課から提供を受けることに同意します。

桜川市長　　　　　　　　　様

　　法人等住所

　　法人等名称

　　代表者住所

　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　（生年月日　　　　年　　月　　日）

※法人等の場合は、当該法人等の名称と代表者名を記入してください。

※法人等で支店や事業所（本店の住所が桜川市以外の場合）が申請する場合は、本店及び支店の住所を記入してください。

※情報提供に同意しない場合は、納税証明書（市税に未納がないこと）を添付してください。

＊以下に、担当者の連絡先を記入してください。

所属部署名　　　：

役職及び氏名　　：

電話番号　　　　：

ＦＡＸ　　　　　：

メールアドレス　：