令和　　　年　　　月　　　日

同　　意　　書

平内町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

申請者　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印

　下記補助制度への申請に当たり、私（当法人）の納税状況を確認することに同意します。

記

補助制度名（該当する制度名に○をしてください）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 平内町農業用ハウス設置等補助金 |
|  | 平内町熊撃退スプレー購入補助金 |

|  |  |
| --- | --- |
| 農政課記入欄 | 上記申請者の納税状況につきまして確認をお願いします。　　　　　年　　　月　　　日農政課　担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 税務課記入欄 | 上記申請者の納税状況につきまして下記のとおり確認しました。　* 滞納あり　　□　滞納なし

　　　　　年　　　月　　　日税務課　担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　　　　　　　　　　　　 |