

様式第3号（第8条関係）

年 月 日

伊万里市長 様

住 所
団体名
代表者氏名 ⑩
生年月日 年 月 日
電話番号 () - -

市税納付状況調査同意書

伊万里市移動販売事業者支援事業費補助金の交付申請に際し、伊万里市移動販売事業者支援事業費補助金交付要綱第8条第2項の規定により、自らの市税の納付状況を調査することに同意します。

—

以下、伊万里市記入欄

伊万里市移動販売事業者支援事業費補助金交付申請に係る調査票
記

税 目	納付状況調査結果
市税	滞納なし ・ 滞納あり

調査の結果については、上記のとおりです。

確認年月日 年 月 日
総務部収納管理課長 印