様式第１号の１（第６条関係）

納　税　確　認　同　意　書

私は、　大山町チャイルドシート購入費補助金　の申請に当り、大山町町税等の滞納に対する行政サービス等の制限措置に関する条例第５条第１項の規定に基づき、私及び私の世帯全員の町税等の納税状況について町長が確認することについて同意します。

令和　　年　　月　　日

大山町長　　様

申請者　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

申請者が自署する場合には押印省略可

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

委　　任　　状

私は、私の町税等の滞納状況及び納税に関する一切の権限を申請者である

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿に委任いたします。

世帯員氏名	住　　所