

別記様式（第5条関係）

第 号
年 月 日

税務課長 あて

商工観光課長
(公印省略)

魚津市事業承継推進補助金交付にかかる市税等納付状況の確認について
(照会)

魚津市事業承継推進補助金交付にあたり必要なため、下記の者及びその世帯員について市税等の納付状況について回答願います。

【事務担当】 商工観光課(内線 313)

同 意 書	
令和 年度魚津市事業承継推進補助金の認定申請及び交付申請の際、補助要件を満たしているかの確認のため、私及び世帯員の市税等の納付状況について確認することに同意します。	
年 月 日	
住 所	
氏 名	印
生年月日	年 月 日
(法人の場合は生年月日不要)	

税務課回答欄

	確認年月日	滞納の有無	確認担当者
認定申請時			
	以上証明します。 税務課長 印		
交付申請時			
	以上証明します。 税務課長 印		