

町税納税状況調査承諾書

年 月 日

阿賀町長 様

阿賀町の広告掲載の資格審査のため、阿賀町が町税の納税状況を確認することを承諾します。

所在地（住 所） _____

名 称（法 人名） _____

氏 名（代表者名） _____ 印

※ この承諾書は広告掲載の資格審査のため確認するもので、この調査は他の目的に利用しません。

※ 承諾しない場合は「町税に未納がないことを証明する書類」を添付してください。

町確認欄

町税の未納 有 無 調査職員氏名

印