

第17号様式（第14条関係）

市税及び国民健康保険税の納付状況確認同意書

年 月 日

匝瑳市長 あて

申請者 住所
氏名 ⑩
電話

空き家バンク登録物件成約助成金の交付に伴い、匝瑳市の市税及び国民健康保険税の納付状況について、匝瑳市が確認することに同意します。

備考 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができます。