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　　　　　㊞

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。