

(市税・国民健康保険料)

受付番号・受付日

同意書

令和 年 月 日

富田林市長 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

代表者現住所

⑩

<代表者印>

(世帯主) (同上であれば記入の必要はありません。)

住所

氏名

⑩

<世帯主認印>

私は、入札等参加資格審査のため、富田林市の市税及び国民健康保険料の納付状況について、富田林市が下記の期間に関係公簿を調査することに同意します。

記

有効期間

同意日から令和7年3月31日まで

以上