

(担当課)

納税状況調査同意書

令和 年 月 日

(あて先)
上 田 市 長

【申請者(調査対象者)】

住 所

(フリガナ)

氏名(法人名)

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

私は、骨髄バンクドナー支援事業の補助金等の交付（支給）に関し、次の上田市税の納付状況について、上田市が関係公簿等を調査することについて同意します。

- 調査に同意する税目
- 1 個人市民税（法人の場合は特別徴収を含む。）
 - 2 法人市民税
 - 3 固定資産税・都市計画税
 - 4 軽自動車税
 - 5 国民健康保険税

* 以下、収納管理課使用欄

滞 納 な し	「滞納あり」、「その他」の回答			
	調 査 日	種 類	備 考	調査担当者 (滞納がある場合のみ)
		滞納あり ☐ 該当なし ☐ その他 ☐		
		滞納あり ☐ 該当なし ☐ その他 ☐		
		滞納あり ☐ 該当なし ☐ その他 ☐		

(担当課)

納税状況調査 同意書 記入例

納税状況調査同意書

令和 年 月 日

(あて先)
上 田 市 長

【申請者(調査対象者)】

住 所

氏名(又は法人名)

印

生年月日

明・大・昭・平

年

月

日

私は、骨髄バンクドナー支援事業の補助金等の交付状況について、上田市が関係公簿等を調査する。

調査に同意する税目

- 1 個人市民税 (法人の場合は特別徴収を)
- 2 法人市民税
- 3 固定資産税・都市計画税
- 4 軽自動車税
- 5 国民健康保険税

申請者が個人の場合

→署名もしくは記名押印が必要です。

申請者が事業所の場合

→署名・記名どちらでも

代表者印 が必要です。

* 以下、収納管理課使用欄

滞 納 な し	「滞納あり」、「その他」の回答			
	調 査 日	種 類	備 考	調査担当者 (滞納がある場合のみ)
		滞納あり ☐		
		該当なし ☐		
		その他 ☐		
		滞納あり ☐		
		該当なし ☐		
		その他 ☐		
		滞納あり ☐		
		該当なし ☐		
		その他 ☐		