様式①

納税確認同意書

私は、下記行政サービス等の申請等にあたり、次の事項について同意・誓約します。

記

1. 次の町税等の納税状況について町長が閲覧・確認すること。
   1. 住田町税条例に規定する税目
   2. 国民健康保険税条例に規定する国民健康保険税

（2）委任を受けた世帯員（構成員）の町税等の納税状況の情報を漏えいしないこと。

住田町長　様

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 行政サービス等名 |  | | | |
| 住所又は所在地 |  | | | |
| 氏名又は名称 |  | | | 印 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 同意日 | 年　　月　　日 | |

委　　　任　　　状

町税等の納税状況の閲覧・確認に関する一切の権限を上記申請者に委任します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委任者（世帯員・構成員等） | 委任日 | 年　　月　　日 | | | | |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | □ 申請者に同じ |  | | | |
| 氏名 |  | | 印 | 生年月日 | 年　　月　　日 |