

令和 年 月 日

福井市長 あて

住 所
氏 名 (※)

※本人（代表者）が手書きしない場合は記名押印してください。

市税に関する情報の照会についての同意書

私は、「福井市空き工場等活用助成金交付要綱」第4条により指定の申請をするにあたり、当方の納税状況を福井市税務担当課へ照会することに同意します。また、第19条により、指定の日後、当該交付に係る工場等の操業を開始した日後5年を経過するまでの期間、当方の納税状況を福井市税務担当課へ照会することに同意します。