

同意書

稲敷市中小企業事業資金融資あっ旋制度の決定のために、申込人等の市税関係納付状況につき、稲敷市役所に調査を求めることに同意します。

稲敷市商工会長  
青木啓泰様

平成 年 月 日

【申込人等】

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

住所 \_\_\_\_\_  
年 月 日生

代表者の配偶者 \_\_\_\_\_ (印)  
年 月 日生

事業専従者氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
年 月 日生

事業専従者氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
年 月 日生

国民健康保険納税義務者氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
年 月 日生

保証人氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
住所 \_\_\_\_\_  
年 月 日生