様式第５号

閲　覧　同　意　書

令和　　年　　月　　日

大江町長　松　田　清　隆　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

自署の場合は押印を省略できます

　大江町空き家利活用支援事業費補助金交付申請に伴い、私の納税状況を確認するために、大江町地域振興課長及びその指示を受けた地域振興課職員が、私の納税状況に関する資料を閲覧することに同意します。