

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

印

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。