様式第２号（第５条関係）

年　　月　　日

平群町長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

町税納付状況等照会承諾書

　私は、平群町特殊詐欺等被害防止対策機器購入費助成金の交付申請についての審査に伴い、平群町税の納付状況及び住民基本台帳法（昭和４２年法律第８１号）第７条に規定する事項について、申請の審査のために必要な限度において、確認されることを承諾します。