佐用町町税収納状況確認承諾書

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的 | 入札参加資格審査 |
| 使用者 | 佐用町総務課 |
| 承諾期間 | 入札参加資格有効期間内 |

　私（承諾者）は、上記使用者が承諾期間内に、承諾者の収納状況を確認することに

　ついて承諾します。

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　承諾者（申請者　※注１） | 　本店所在地 |  |
| 　（フ　リ　ガ　ナ）　商号又は名称 |  |
| 　（フ　リ　ガ　ナ）　代表者職氏名 | 印 |
| ※注２ | 代表者住所 |  |
| 代表者生年月日 | 　　　年　　　月　　　日生 |

　注１　入札参加資格審査申請の受任者ではなく申請者を記載してください。

　注２　個人の場合のみ代表者住所及び生年月日を記載してください。