

捨印

市 税 完 納 確 認 書

住所

\_\_\_\_\_

事業所名

\_\_\_\_\_

代表者氏名

\_\_\_\_\_

上記の者にかかる市税は完納していることを確認する。

年 月 日

茅ヶ崎市財務部収納課

市 税 の 納 付 状 況 確 認 に 関 す る 同 意 書

中小企業融資資金利子補給金交付申請のため、茅ヶ崎市に納めるべき  
税の納付状況を茅ヶ崎市産業振興課が確認することに同意します。

年 月 日

住所

\_\_\_\_\_

事業所名

\_\_\_\_\_

代表者氏名

\_\_\_\_\_

印

捨印

茅ヶ崎市中小企業融資資金利子補給金請求書

年 月 日

(あて先) 茅ヶ崎市 長

請 求 金 額

請求者

所在地

名 称

代表者氏名

印

電 話

上記の茅ヶ崎市中小企業融資資金利子補給金を下記口座に支払われたく請求します。

口座振替支払依頼書						
金融機関名		支店名		預金科目		
				□普通 □当座 □別段		
口座番号			口座名義(カタカナで記入)			