様式第２号（第５条関係）

市税等調査閲覧同意書

年　　月　　日

高梁市長　　殿

住　　所

事業者名

代表者名

　　　　　（本人の自署による署名又は記名押印）

私は、高梁市障害者就労施設応援企業奨励金の交付を受けるにあたって、下記の事項に同意します。

記

１　市が当事業者の市税等の納税状況を調査すること。

２　市が上記１以外の、当該奨励金の交付を受けるにあたって必要な事項・内容について調査すること。