＜別紙＞

令和　　年　　月　　日

　薩摩川内市長　　　　　　　　様

（申請者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署してください。）

補助金交付申請に係る資格確認等同意書

薩摩川内市中小企業災害復旧資金利子補助金交付申請に際し、私に係る下記の受給資格に関する証明書の提出に代えて、経済政策課において確認、照会及び調査することに同意します。

記

市税等の滞納がない証明書

* この同意書により確認する情報は、上記目的のためにのみ使用し、その他の目的に利用することはありません。