

同 意 書

住 所

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
平成・令和

私は、上記の者が私に係る下記の事項を請求することに同意します。

記

1. 評価・公課証明 通請求すること。
2. 課税証明 通請求すること。
3. 納税証明 通請求すること。
- 4.

稲 沢 市 長 殿

令和 年 月 日

(本人) 住 所

氏 名

印※

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
平成・令和

電話番号

※個人で本人自署の場合は押印を省略できます。法人の場合は社印の押印が必要です。

同 意 書

住 所

氏 名

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
平成・令和

私は、上記の者が私に係る下記の事項を請求することに同意します。

記

1. 評価・公課証明 通請求すること。 2. 課税証明 通請求すること。
3. 納税証明 通請求すること。 4.

稲 沢 市 長 殿

令和 年 月 日

(本人) 住 所

氏 名 印※

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
平成・令和

電話番号

※個人で本人自署の場合は押印を省略できます。法人の場合は社印の押印が必要です。

同 意 書

記入例

住 所 稲沢市稲府町 1 番地

氏 名 稲沢 太郎

生年月日 明治・大正・昭和 50 年 月

日

平成・令和

私は、上記の者が私に係る下記の事項を請求することに同意します。

記

1. 評価・公課証明 通請求すること。 2. 課税証明 通請求すること。
3. 納税証明 通請求すること。 4.

稲 沢 市 長 殿

令和 年 月 日

(本人) 住 所

氏 名 印※

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日
平成・令和

電話番号

※個人で本人自署の場合は押印を省略できます。法人の場合は社印の押印が必要です。