町税等に滞納がない旨の申告書

中　泊　町　長　　殿

このたび、中泊町骨髄移植ドナー支援事業奨励金の申請をするに当たり、私

　　　　　　　　　　　　　　は、中泊町における町税等に滞納がありません。

なお、このことについて貴課において関係機関へ照会・確認することに同意

します。

年　　月　　日

奨励金申請者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞