様式第4号（第5条関係）

市税納付状況調査同意書

年　　月　　日

（宛先）湖西市長

　私は、湖西市介護職員初任者研修費補助金の申請にあたり、私に係る湖西市税の納付状況について、調査されることに同意します。

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（署名又は記名押印）