様式第４号（第６条関係）

年　　月　　日

　茨城町長　　様

申請者

住　所

氏　名

　町税等納付確認同意書

　私は，茨城町空き地空き店舗活用支援事業補助金交付要綱に基づく補助を受けたいので，町税及び国民健康保険税及び住民基本台帳の記録状況について町が調査閲覧することに同意します。