|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （あて先）太　田　市　長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  （　担当課　産業政策課　）  **太田市税等照合票（先端設備等導入計画に係る認定申請用）** | | |
| 申　請　人 | 住所又は所在地  氏名又は名称  及び代表者名 ㊞ | |
| 照合票の  使用目的 | 先端設備等導入計画に係る認定を受けるため | |
| 照　　　合　　　事　　　項 | | ※収納課照合印 |
| 市税等に滞納はありません。  以　下　余　白 | | ※ |

(注)※印欄は記入しないでください。

この書類を収納課の窓口に提出し、照合印を受けたものを認定申請書に添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  **代理人選任届（委任状）**  私は、上記事項の照合について、下記の者を代理人に選任いたします。 | |
| 依 頼 人 | 住所又は所在地  氏名又は名称  及び代表者名 ㊞ |
| 代 理 人 | 住 　所  氏 　名 |

代理人が照合を受ける場合は代理人選任届（委任状）が必要になります。