鹿沼市税等の納付状況の確認に関する同意書

私は、鹿沼市老人保健福祉施設整備法人募集にかかる審査のため、市が保有する私の市税等の納付状況に関する情報を職員が確認することに同意します。

　　　　　年　　　月　　　日

鹿沼市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名