福 岡 市 長　様

私は、福岡市生活困窮者支援活動事業費補助金の補助対象団体の要件である「市税に係る徴収金(市税及び延滞金等)に滞納がないこと」の確認にあたり、税務担当課に私の市税等の課税状況及び納付状況についての照会がされることに同意します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　住所（所在地）

フ　リ　ガ　ナ

　　　　　　　氏名（法人・団体名等）

　　　　　　　電話番号