〔別紙２〕

令和　　年　　月　　日

　鳥取市長　様

申請者 住所

氏名 　 　　　　　　　印

生年月日　　年　 月 日生

市税等納付状況確認同意書

　私は、鳥取市中小企業小口融資制度の申込みに伴い、私の市税等（市税・国民健康保険料）の納付状況について、鳥取市が確認することに同意します。