

令和 年 月 日

延岡市長

住 所
ふりがな
氏 名

印

生年月日

年 月 日

同 意 書

私は、保留地売却の申込みを行うにあたり、市が行う市税（国民健康保険税を含む。）の完納確認について同意いたします。

受付印
（※延岡市使用欄）