

令和6年度 岩沼市高齢者等紙おむつ等支給事業参加申込書

令和 年 月 日

岩沼市長 佐藤 淳一 様

令和6年度岩沼市在宅高齢者紙おむつ等支給事業に参加したいので、関係書類を添えて
 申込みます。

なお、この参加申込書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約
 します。

納税証明書を提出する事業所	事業所名			
	郵便番号	-		
	所在地			
	フリガナ			
	代表者氏名			
	電話番号			
	FAX番号			
支店・支所名（上記と同一の場合 は記入不要）	事業所名			
	郵便番号	-		
	所在地			
	フリガナ			
	代表者氏名			
	電話番号			
	FAX番号			
	フリガナ			
	担当者氏名			
	福祉用具専門 相談員等氏名			
	創業年数等	創立・創業	年	月 日
		営業年数	年	

添付書類

- 1 福祉用具専門相談員等の資格取得を証明できるものの写し（A5用紙）
- 2 納税証明書（発行日から3か月以内のもの）
 - (1) 国税通則法施行規則別紙第9号書式による未納のないことの証明の写し
 - その3の2 個人の場合（申告所得税、消費税及び地方消費税）
 - その3の3 法人の場合（法人税、消費税及び地方消費税）
 - (2) 法人県民税、法人事業税、個人事業税のほか、県税について未納がないことの証明の写し
 - (3) 市税等について未納がないことの証明の原本（岩沼市内の事業所のみ）