様式４－２

受付番号

**申請資格を有していることについての申立書（その２）**

令和　　年　　月　　日

岩沼市長　佐藤　淳一　殿

団体名

申請者　代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

所在地

電話番号

各施設の申請に際し、下記のとおり申し立てます。

記

1. 岩沼市税・消費税・地方消費税の納税義務はありません。

【納税義務がない理由】