別記様式第５号（第５条関係）

大野町長　様

**同　意　書**

大野町こども食堂運営支援補助金の交付決定に際し、大野町が私の税納付状況について、確認することに同意します。

　　　　年　　　月　　　日

団　体　名

団体所在地

住　　　所　揖斐郡大野町大字

氏名（自署）

連　絡　先