

承 諾 書

私は、中空知衛生施設組合が工事等を発注するために行う資格審査等のため競争入札参加資格登録期間中（令和7年4月1日から令和9年3月31日まで）滝川市税の納税状況を確認することに承諾します。

ただし、上記目的以外の使用はしないこと。

令和 年 月 日

中空知衛生施設組合長 様

【申請者】

(所在地)

(事業所名)

(代表者名)

印

※【受任者】

(所在地)

(事業所名)

(代表者名)

印

※(競争入札参加資格申請の際、受任者を設けていない場合は記載不要です)