年　　月　　日

枚 方 市 長

住所

氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

（※法人にあっては代表者が自署しない場合記名押印も可）

同　　意　　書

令和９年度地域活性化支援センターシェアオフィスの入居申請に伴い、市税等の納付状況について調査することに同意します。