様式３

**埼玉県税の納税状況等の確認に関する同意書**

年　　月　　日

埼玉県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者の主たる

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名

　埼玉県社会福祉総合センターの指定管理者の指定を申請するにあたり、指定管理候補者の選定時、また、指定管理者として指定された場合にあっては当該指定期間中（令和８年４月１日から令和１３年３月３１日までの５年間）に、埼玉県において、埼玉県税の納税状況等について納税状況等確認システムを用いて確認することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人番号（13桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　法人番号指定通知書等に記載のある13桁の法人番号を記載してください。

※　納付後間もないなど、納税状況が本県のシステムで確認できないときは、納税証明書の提出を求めることがあります。

※　埼玉県が発行する納税証明書以外は従来どおり提出してください。