**別添様式4**

租税公課に関する誓約書

令和　年　月　日

越谷市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　申込者　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

（法人以外にあっては住所及び氏名）

事業所等名称：　　　　　　　　　　　　　※

事業所等所在地：越谷市　　　　　　　　　※

※市内に事業所等がある場合に記入してください。

※欄が不足する場合は、追加してください。

病児保育事業の新設に当たり、下記の事項を誓約します。また、市が必要と判断した場合に、越谷市税担当課の他、市内外関係機関に照会を行うことについて、同意いたします。

記

１　各種申告義務のある税について申告していること。

２　租税公課の滞納をしていないこと。

　３　直近３年間に滞納処分を受けていないこと。