

砂川市広告掲載申込書

年 月 日

砂川市長 様

広告掲載申込者 住所（所在地）
 法人名（名称）
 代表者職氏名
 担当者職氏名
 連絡先（TEL） _____
 （FAX） _____
 （e-mail） _____@_____

砂川市広告物掲載の取扱いに関する基本要綱第7条の規定により、次のとおり申込みします。なお、掲載にあたっては、砂川市広告物掲載の取扱いに関する基本要綱及び広告掲載を希望する媒体に関する基準の定めを遵守します。

広告掲載を希望する刊行物等の種類	
掲載デザイン及び規格等	別添資料のとおり
広告の内容	
掲載希望期間	年 月 日 ~ 年 月 日（計 月）
納税の状況	納税確認書 租税公課につき滞納していないことを確認します。 年 月 日 市税務課納税係 _____ (印)
	納税証明書（市外の方） 所在地の市町村税（課税されているもの全て） 申請時の前年度分のものを添付して下さい。（コピー可）

※租税公課の種類は次のとおりとする。

法人及び代表者個人に係る市民税、固定資産税、都市計画税、軽自動車税
 代表者個人に係る国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料