**消防団協力事業所表示制度認定証明願い**

　　年　　月　　日

関　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住（居）所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　）

　岐阜県消防団協力事業所の支援のための事業税の課税の特例に関する条例の適用を受けるに当たって必要なため、下記について証明願います。

記

○基準日（　　　　年　　月　　日）時点で　関市消防団協力事業所表示制度実施要綱第４条の規定により消防団協力事業所として認定されている事業所等の一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | 所在地 | 表示証交付年月日 | 備考 |
| 直近 | 前回※ |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　※直近の消防団協力事業所の表示証交付年月日が基準日よりも後の場合は、前回の表示証交付年月日も記載してください。

**消防団協力事業所表示制度認定証明書**

　　　　　上記のとおり相違ないことを証明します。

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　関 市 長　　　　　　　　　　　　　　印