

様式第4号（第5条関係）

同 意 書

上板町結婚・妊娠・子育ての相談機会提供・支援プログラム補助金の交付を申請するにあたり、上板町結婚・妊娠・子育ての相談機会提供・支援プログラム補助金交付要綱第3条に定める交付対象者の資格要件を確認するため、世帯全員の住民基本台帳及び町税及び税外収入の納付状況等必要な確認を町職員が行うことに同意します。

令和 年 月 日

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 年 月 日 生

※提出いただいた個人情報は、厳重に管理し、本事業以外の目的に使用しません。