

様式第3号（第5条関係）

同意書

令和 年 月 日

岩美町長 様

私は、チャイルドシート購入費助成金事業の交付決定に必要な、私及び私の同居家族に関する岩美町の歳入となる下記の項目について滞納がないことの確認調査を、関係各課をとおして行うことに同意する。

ただし、当該業務以外の目的で使用しないことを条件とする。

申請者 住 所 岩美町大字

氏 名 _____

記

○確認調査に同意する項目

町税、保育料、県及び町営住宅使用料等、水道料金、下水道使用料・受益者負担金、介護保険料、後期高齢者医療保険料