

承 諾 書

岩美町乳児用おむつ購入費助成金における審査にあたり、岩美町住民生活課職員が、私の同居家族の住所を住民基本台帳で確認すること、並びに私及び同居家族に税等の滞納がないことを関係課へ照会し確認することについて同意します。

平成 年 月 日

住 所 岩美町

氏 名 ⑩