様式第２号（第７条関係）

同　　意　　書

　　年　　月　　日

　岩美町長　 　　　　　　　様

私は、岩美町若者世代Ｕターン奨励金の交付事務に必要な、私を含む世帯員に関する確認調査を、関係課をとおして行うこと及び岩美町若者世代Ｕターン奨励金交付要綱第９条に規定による奨励金の返還について同意する。

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

氏　名

記

１．交付の対象となる転入世帯員等

|  |  |
| --- | --- |
| （　フ　リ　ガ　ナ　）  氏　　　　　　　　名 | 生　年　月　日 |
|  | 年　　月　　日生 |
|  | 年　　月　　日生 |
|  | 年　　月　　日生 |
|  | 年　　月　　日生 |
|  | 年　　月　　日生 |

注）記入欄が不足する場合は適宜追加して下さい。

２．確認調査に同意する項目

（１）転入世帯員の転入転出日、氏名、生年月日、世帯主との続柄、転入前後の住所地

（２）町税、国保税、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の納付状況