

様式第4号（第6条関係）

年 月 日

松茂町長 殿

住 所

氏 名

印

生年月日

年

月

日

氏 名

印

生年月日

年

月

日

## 同 意 書

松茂町結婚新生活支援事業補助金の交付を申請するに当たり、松茂町結婚新生活支援事業補助金交付要綱第3条に定める交付対象者の資格を確認するため、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。

※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。