

別紙

志賀町子育て短期支援事業に係る同意書

年 月 日

志賀町長 様

申請者 住 所
氏 名
配偶者 住 所
氏 名

年度志賀町子育て短期支援事業の申請に当たり、利用者負担額の算出のため必要となる下記の事項について、志賀町が確認することに同意します。

- (1) 住民基本台帳
- (2) 町民税課税状況

※以下、担当課使用欄

項目	該当するものに○	調査日	調査課名	調査担当者印
世帯状況	生保・母子・父子 養育者・一般		子育て支援課	
町民税課税状況	課税・非課税			

町確認欄	番号確認	1点確認	2点確認	備考
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> システム <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金証書・手帳 <input type="checkbox"/> その他()	

(裏面)

年 月 日

志賀町長 様

同 意 書

下記の者について、志賀町の子育て支援課が志賀町子育て短期支援事業実施要綱第7条に基づく事務手続きを処理する場合に限って、地方税関係情報を取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であることを申し添えます。

記

		氏 名	生年月日
同意者	申請者		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日
	世帯員		年 月 日

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。

