様式第２号（第６条、様式第１号関係）

年　　月　　日

上市町長　宛て

（三世代世帯に属する者（未成年者等を除く。））

　　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

同意書

　上市町三世代世帯推進給付金の交付に係る審査及び当該給付金の額の算定のため、住民基本台帳の記録、納税状況、生活保護記録等の個人情報について、上市町長が関係機関に調査、照会及び台帳等を閲覧することに同意します。