

同 意 書

申請者及び世帯員は、香取市産後ケア事業の利用申請に当たり、香取市が住民基本台帳及び市町村民税の課税状況について調査することについて同意します。

令和 年 月 日

香 取 市 長 様

申請者 住所

氏名（署名）

電話番号

世帯員

氏名（署名）

申請者との続柄（ ）

氏名（署名）

申請者との続柄（ ）

氏名（署名）

申請者との続柄（ ）

氏名（署名）

申請者との続柄（ ）