　別紙

黒潮町一般不妊治療費補助金に関する同意書

私は、黒潮町一般不妊治療費補助金の申請に際して、申請者の要件を確認するため、

黒潮町長が下記の調査をすることに同意します。

記

１　夫婦に関する住民基本台帳の登録について調査すること。

２　黒潮町一般不妊治療費補助金交付要綱第４条第３号に規定する町税等の納付について確認するため、私の次の町税等の納付状況を調査すること。

（１）　町民税

（２）　固定資産税

（３）　軽自動車税

（４）　特別土地保有税

（５）　国民健康保険税

（６）　保育料

３　私が、他の市区町村において、黒潮町一般不妊治療費補助金と同様の補助金等の交付を受けていないかを調査すること。

年　　月　　日

黒潮町長　　　　　　様

　住所

氏名

※　氏名は、自署又は記名押印により記入してください。