

同 意 書

糸島市長 様

平成 年 月 日

奨学資金申請者

住 所	糸島市
氏 名	Ⓜ
生 年 月 日	平成 年 月 日

保護者及び16歳以上の同一生計の世帯員

氏 名	生 年 月 日	申請者との続柄
Ⓜ	年 月 日	
Ⓜ	年 月 日	
Ⓜ	年 月 日	
Ⓜ	年 月 日	
Ⓜ	年 月 日	
Ⓜ	年 月 日	

※必ず自筆で署名してください。

奨学資金の支給申請に当たって、次の事項について同意します。

同 意 事 項	住所、氏名及び生年月日について照会されること。
	収入額、所得額及び市民税額について照会されること。
	生活保護の状況について照会されること。
	児童扶養手当及び母子福祉資金貸付の状況について照会されること。
	生活福祉資金貸付の状況について照会されること。
	就学援助の状況について照会されること。