

# 同意書

令和 年 月 日

糸島市長 殿

糸島市自立支援教育訓練給付金の申請に伴い、資格の審査及び給付金決定のため、次のことに関する公簿閲覧に同意します。

## 閲覧事項

・住民税課税台帳・児童扶養手当の受給資格者名簿・住民票

※受給者と同じ住所（別世帯を含む）に住んでいる18歳以上の扶養義務者の記入をお願いします。

申請者との続柄 (本人)	住所	糸島市										
	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	電話番号											
	個人番号											
( )	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	個人番号											
( )	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	個人番号											
( )	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	個人番号											
( )	氏名											
	生年月日	大正・昭和・平成			年		月		日			
	個人番号											

## 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。
3. 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載して差し支えない。

申請時に必ず提出してください。