

課税状況調査及び情報提供に関する同意書

南小国町高齢者住宅改造助成事業利用者負担金の決定に当たり、私及び同一世帯・同一生計にある者の課税状況等について、南小国町長が調査することに同意します。

また、サービス利用の要否決定に当たり、南小国町地域ケア会議にて私及び家族の個人情報を用いる事に同意します。

南小国町長 様

年 月 日

高齢者住宅改造助成事業対象者

住 所 南小国町大字 _____

氏 名 _____ 印

世帯の生計中心者（主たる生計者）

氏 名 _____ 印