同　意　書

申請者　住所

氏名

補助事業等の名称

四街道市高度処理型合併処理浄化槽補助金

　下記の者について、上記補助金交付申請の内容審査のため、世帯の構成及び市税の納税状況を、市が保有する公簿等により確認することについて同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | | フ　リ　ガ　ナ | 生 年 月 日 |
| 申　請　者　本　人 | |  |  |
| 同 一 世 帯 の 者 全 員 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |