

令和 年 月 日

河北町長 森 谷 俊 雄 様

氏 名

(電話番号： - - )

## 同 意 書

私は子どものための教育・保育給付に係る支給認定（利用者負担区分の決定等）の申請に係る事実についての審査を行うため、下記に記載した情報に基づき、市町村民税等の課税状況について照会・閲覧することに同意します。

### 記

#### 【本人にかかる事項】

氏 名 (ふりがな)	
令和5年1月1日 時点の住所地	
現住所	
個人番号	

#### 【教育・保育給付認定児童にかかる事項】

氏 名 (ふりがな)	
通所施設 (○をつけてください)	かほくあいこども園・ひなのこども園・ちびっこ園・ 河北幼稚園・ひかり幼稚園・ チャイルド第二ホーム・チャイルドホーム