様式第４号（第６条関係）

同　意　書

私儀

下記の事項のため、私の世帯に係る市税又は町税等関係書類を尾花沢市・大石田町広域連携推進協議会事務局が閲覧することに同意いたします。また、必要に応じて市又は町の職員が現地調査を行う場合があることについても、あわせて同意します。

閲覧の目的	尾花沢市・大石田町広域連携推進協議会家事負担軽減機器購入補助金交付要綱の規定による、市税又は町税等の納付状況の確認及び子育て世帯に係る要件の確認のため
閲覧対象	市・町民税、固定資産税、都市計画税、国民健康保険税、軽自動車税、介護保険料、保育料、住宅使用料、住民基本台帳（世帯構成及び生年月日に係る事項に限る。）等

以上

年　　月　　日

住　所

氏　名

尾花沢市・大石田町広域連携推進協議会　殿