

年 月 日

(宛先) 松戸市長

同意書

特定不妊治療費の助成金の支給申請に当たり、松戸市が保有する公簿等により、私共の居住状況、婚姻状況、松戸市税の納税状況及び以前に居住していた自治体に受給状況を確認することを同意します。

申請者

ふりがな
氏 名
住 所
電話番号

印

配偶者

ふりがな
氏 名
住 所
電話番号

印

【松戸市単独での助成申請の方用】

第3号様式

(用紙規格 J I S A 4)

(宛先) 松戸市長

令和2年 4月 1日

同意書

特定不妊治療費の助成金の支給申請に当たり、松戸市が保有する公簿等により、私共の居住状況、婚姻状況、松戸市税の納税状況及び以前に居住していた自治体に受給状況を確認することを同意します。

申請者の捨て印を押印してください。

申請者

ふりがな まつど たろう
氏 名 松戸 太郎 印
住 所 松戸市竹ヶ花74-3
電話番号 090-1234-5678

印

配偶者

ふりがな まつど はなこ
氏 名 松戸 花子 印
住 所 松戸市竹ヶ花74-3
電話番号 047-366-1111

住所は「同上」ではなく、それぞれご記入ください。