同　　意　　書

　羽島市ニュー福祉機器助成事業の決定及び実施のために必要があるときは、私及び私の世帯員の課税及び収入の状況につき、貴福祉事務所が調査、又は官公署に調査を委託し報告を求めることに同意します。

平成　　年　　月　　日

住　所

電　話　（　　）　　－

氏　名　　印

羽　島　市　長　　様