

同意書

寄居町修学資金給与の認定を受けるにあたり、私の所得状況に関する情報については、
必要に応じ、町税務課で確認・収集することに同意します。

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

氏名 _____ ⑩

※ 氏名の欄は世帯のうち、成人及び所得のある方全てについて署名、押印ください。