

旭川市地域材活用住宅建設補助金同意書

(宛先)旭川市長

私は、この事業の対象世帯か否かの決定に当たり、申請に係る私及び対象住宅に同居する者に係る申請年度の所得情報等個人情報の調査(照会)について同意します。

※必要事項をご記入いただき、該当項目の口には☑チェックをお願いします。

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

申請者	氏名	フリガナ ① 署名(又は記名押印)	住所	〒 -
	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	.....年 .....月 .....日 電話番号 - -	

住民票にかかわらず、対象住宅に同居する方全員(二世帯住宅等を含む。)を記入してください。				
	続柄	氏名	生年月日	住所
対象住宅に同居する方	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒
	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒
	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒
	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒
	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒
	フリガナ	..... ① 署名(又は記名押印)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	.....年 .....月 .....日 <input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒

※ 本人が自ら署名する場合は押印不要ですが、それ以外の場合には認め印で構いませんので、一人ずつ朱肉を使う印鑑を押してください。

※ 対象住宅に同居する方のご住所が申請者住所と同じ場合は、「□ 上記に同じ」にチェックをすることで住所の記載を省略できます。