同　　意　　書

私は、ゆめみらい応援給付金の申請に係る調査について、下記のとおり同意します。

記

1　世帯全員の居住関係

2　世帯全員の町税等の納付状況

令和　　年　　月　　日

住　所　　那須町大字＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　　（保護者等）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞