

様式第3号（第6条関係）

同 意 書

年 月 日

豊郷町長 あて

住 所 豊郷町大字  
氏 名 (夫)  
(妻)

豊郷町不育症治療費助成金交付申請にあたり、住民票等による法律上の婚姻関係の確認および豊郷町納付金が、完納されていることの状況調査に同意します。

また、公租公課を完納していることを確認するために必要な完納証明書・非課税証明書について、豊郷町が発行を代行し、照会することに同意します。