様式第２号

年　　月　　日

境 町 長 殿

〒 －

申請者住所　境町（大字）

フリガナ

氏　名　　　　　　　　　　　　　　 （※）

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

生年月日　　　　　　　　年　　月　　日

個人情報確認同意書

私は、境町屋根耐風診断費補助金交付要綱第５条の規定により、私に関する下記の情報を、町長が確認することに同意します。

記

以下の２項目

１　町税を滞納していないこと

２　住民票謄本