

様式第2号（第4条第3号関係）

五戸町住民税課税状況閲覧同意書

五戸町教育委員会 様

私は、\_\_\_\_\_が五戸町学生支援緊急給付金の給付を受けるにあたり、  
下記について同意します。

記

1. 五戸町教育委員会が、五戸町学生支援緊急給付金申請者保護者の令和3年度住民税課税状況の閲覧をすること。

以上

年 月 日

保護者住所\_\_\_\_\_

保護者氏名\_\_\_\_\_ (印)