

第2号様式（第5条）

住民票及び市税の納税状況を確認する同意書

年 月 日

（あて先）印西市長

特定不妊治療費の助成の申請に当たり、印西市が所有する公簿等により、私共の住民票及び印西市税の納税状況を確認することに同意します。

申請者 フリガナ
 氏 名
 住 所
 電話番号

配偶者 フリガナ
 氏 名
 住 所
 電話番号

記入例

第2号様式（第5条）

住民票及び市税の納税状況を確認する同意書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

（あて先）印西市長

特定不妊治療費の助成の申請に当たり、印西市が所有する公簿等により、私共の住民票及び印西市税の納税状況を確認することに同意します。

申請者	フリガナ	インザイ ハナコ
	氏名	印西 花子
	住所	印西市大森〇〇〇〇—〇〇
	電話番号	〇476—〇〇—〇〇〇〇
配偶者	フリガナ	インザイ タロウ
	氏名	印西 太郎
	住所	印西市大森〇〇〇〇—〇〇
	電話番号	〇476—〇〇—〇〇〇〇