

様式第2号（第6条関係）

特殊詐欺等被害防止対策機器設置補助金に係る個人情報の確認に関する同意書

年 月 日

（宛先）安曇野市長

年 月 日付けで申請した特殊詐欺等被害防止対策機器設置補助金の審査に必要な範囲において、下記の個人情報を確認することに同意します。

記

- 1 住民基本台帳
- 2 市税、国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料の納付状況

申請者 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟  
氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

\*世帯全員の記名と押印をお願いします。