

平成 年 月 日

富士見町長 様

申請者

住 所 富士見町

氏 名 印

要介護者との続柄 ()

課 税 資 料 等 閲 覧 承 諾 書

平成 年度から、家庭介護用品支給事業 に際し、費用認定のため、私及び同居家族の財務課課税資料等を閲覧し、決定することについて承諾いたします。