

遠賀町長 殿

年 月 日

同 意 書

私は、遠賀町が町営住宅の管理に係る事務のうち次の事務を行うため、私の地方税関係情報の確認を行うことについて同意します。

1 地方税関係情報の確認を行うことに同意する事務

(1) 入居の申込みに係る事務

(2) 町営住宅の入居者が、当該町営住宅への入居の際に同居した親族以外の者を同居させようとするときの承認に係る事務

(3) 町営住宅の入居者が死亡し、又は退去した場合において、その死亡時、又は退去時に当該入居者と同居していた者が引き続き当該町営住宅に居住する際の承認に係る事務

2 同意者

住 所 _____

名義人 氏名 _____ (※)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同居者 氏名 _____ (※)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同居者 氏名 _____ (※)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同居者 氏名 _____ (※)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

同居者 氏名 _____ (※)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(※) 自署しない場合は、記名押印してください。