

様式第2号（第5条関係）

同意書

（申請者・世帯員）

私（及び申請者の世帯員）は、五島市へ高齢者補聴器購入費助成の申請をするに当たり、五島市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第2条に係る課税状況等を調査することに同意します。

年 月 日

（宛先）五島市長

住 所 五島市
（申請者） 氏 名

（世帯員） 氏 名

（世帯員） 氏 名

（世帯員） 氏 名

（世帯員） 氏 名

※ 申請者・世帯員ともに、税の未申告の方（収入なしも含む。）は、申告手続をした後にこの用紙をご提出下さい。