

同 意 書

私は、

}	特定疾患患者通院交通費助成事業	重度身体障害者交通費助成事業
	腎臓機能障害者通院交通費助成事業	身体障害者診断書料等助成事業

の申請を行うに当たり、遠軽町町税等の滞納に対する制限措置に関する条例第7条第4項の規程により、私（本人）の町税等の納付状況について確認することに同意いたします。

平成 年 月 日

遠 軽 町 長 様

住 所 遠軽町

ふりがな

氏 名

⑩
