

第2号様式（第6条第1項関係）

年 月 日

（宛先） 勝浦市長

住 所
氏 名

印

個人情報の利用に係る同意書

勝浦市介護職員初任者研修受講者支援事業助成金の交付申請にあたり、私に関する下記の情報を、市長が確認することに同意します。

記

- 1 市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に記載されていること
- 2 市税等に滞納がないこと