様式第2号

|  |
| --- |
| 同　意　書  (国頭村国民健康保険税減免関係)  　私は、国民健康保険税の減免の申請にあたり減免の決定又は減免申請の内容を確認する調査のために必要がある場合には、私及び私の世帯員の収入の状況について官公署に資料提出調査を委託し、又は銀行、信託会社その他の関係機関、私若しくは私の世帯員の雇用主その他の関係人に報告を求めることに同意します。    　　　　　　　年　　　月　　　日  個人番号  氏　　名　　　　　　　　　　㊞  住　　所  国頭村長　　　殿 |