

個人情報確認同意書

（あて先）千葉市長

住 所

氏 名 (※)

連絡先

(※) 法人の場合は、記名押印してください。
法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、
記名押印してください。

私は、千葉市がけ地近接等危険住宅移転事業に係る助成金交付申請及び実績報告を行うにあたり、私に関する次の情報を、市長が確認することに同意します。

1 助成金交付申請時

住民登録情報（個人番号を除く）	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
市税の滞納の有無	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない

2 実績報告時

住民登録情報（個人番号を除く）	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
-----------------	-------------------------------	--------------------------------