

様式第3号（第7条関係）

同意書

私たちは、帯広市特定不妊治療費助成事業の助成金の申請にあたり、帯広市が助成金の交付決定をするために、夫及び妻の所得の状況を課税台帳等により確認することに同意します。

年 月 日

帯広市長 様

夫 住所 _____

氏名 _____ 印

妻 住所 _____

氏名 _____ 印

※ご夫婦両方の記名押印が必要です。各々の印鑑を使用してください。