

様式第2号（第5条関係）

令和 年 月 日

湯沢町長 様

申請者（本人） 住 所：湯沢町

氏 名： ㊟

電話番号： ()

住 民 基 本 台 帳 閲 覧 同 意 書

私は、湯沢町Uターン者奨学金返還支援事業補助金の申請内容の審査に必要な私の住民

基本台帳情報について、湯沢町が閲覧することに同意します。

※申請書一式に住民票の写しを添付した場合は、本同意書の提出は不要です。