同意書

令和 年 月 日

湯 沢 町 長 様

児童福祉法に基づく児童通所給付費の支給認定のために必要な所得の状況等の調査について、同法第57条の4の規定に基づき行うことに同意します。

住 所

氏 名 _____ 印

住 所

氏 名 _____ 印