

同 意 書

私は、都留市看護師等奨学資金貸与条例に基づく奨学金の貸与申請にあたり、私及び私の世帯に関し奨学金の貸与を決定するために必要な次の情報について、市の実施機関又は他の市町村が保有するものを、奨学金審査に係る者が閲覧並びに調査することに同意します。

- (1) 住民基本台帳
- (2) 個人住民税課税台帳

令和 年 月 日

都留市長 様

申請者の父母又は後见人

住 所

氏 名

⑩

※署名の場合は押印不要