

岡垣町長 宛て

岡垣町高齢者補聴器購入費補助申請者調書

申請者名

私(同一世帯の者を含む。)は、岡垣町高齢者補聴器購入費補助事業実施要綱第2条第1項第8号に規定する暴力団員又は暴力団関係者(以下「暴力団等関係者」という。)でないことを誓約します。

あわせて、補助金の交付決定の審査において、私(同一世帯の者を含む。)の次に掲げる町税等の納付状況や住民基本台帳、障害者手帳等の交付状況等について、町の公簿等により調査されることに同意します。

※町税等・・・町民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料、上下水道使用料、町営住宅家賃など町に対する支払義務のあるもの全て

1 申請者

フリガナ 氏名	生年月日
	年 月 日

2 同一世帯の者

フリガナ 氏名	生年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

※収集した個人情報については、暴力団等関係者でないかについて、警察へ照会すること及び町税等の滞納の有無について、関係部署へ照会することの目的のみに使用し、その他の目的には一切使用しません。

※同一世帯の者がいる場合は、個人情報の使用目的と提供先について同意を得た上で記入してください。

※別世帯で保育所に入所又は学童保育所を利用している被扶養者がいる場合は、別途申し出してください。