

様式第 2 号（第 4 条関係）

市税納付状況等の確認に係る同意書

年 月 日

（宛先）南アルプス市長

〒
住 所 南アルプス市

申請者 氏 名 ⑩

電話番号

私は、次の各号に掲げる情報について南アルプス市猫不妊・去勢手術費補助金交付要綱第 4 条の規定により、担当職員が市の関係課から個人情報等を確認することに同意します。

- （１）世帯に関する情報
- （２）世帯員の市税等の納付に関する情報