

坂戸市不育症検査費助成金交付申請者確認同意書

年 月 日

坂戸市不育症検査費助成金の交付を受けるにあたって、交付要件の確認のため、市が住民基本台帳等の調査・照会・閲覧することについて、同意します。

坂戸市長 あて

申請者（夫）

住 所 _____

ふりがな _____

氏 名 _____

電 話 番 号 _____

申請者（妻）

住 所 _____

ふりがな _____

氏 名 _____

電 話 番 号 _____