第８号様式（第４条第２項及び第６条第１項）

令和　　年　　月　　日

個人情報の取り扱いに係る同意書

柏市長　　あて

　柏市障害者グループホーム入居者家賃給付費の支給を受けるにあたり，課税状況，その他給付費の支給に必要な事項に関して公簿等によって確認を行うことについて同意します。

住　所

現在のご住所・氏名をご記入ください。

申告者

（同意者）

　　　　氏　名