

所得状況等確認同意書

年 月 日

(宛先) 紀の川市長

紀の川市身体障害者自動車改造費助成金の交付申請にあたり、必要な所得状況を確認・調査することに同意します。

(申請者)

住 所 紀の川市

氏 名

TEL

扶養義務者