

同意書

(あて先) 札幌市長

札幌市親子交流支援事業の交付決定に際し、必要があるときは、私及び対象児童の児童扶養手当受給関係情報及び住民登録地情報につき、札幌市子ども未来局子育て支援部又は各区保健福祉部が調査し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求めることに同意します。

また、情報提供を求められた関係機関が、札幌市子ども未来局子育て支援部又は各区保健福祉部に対し、必要な書類の閲覧を許可し、若しくは資料の提供を行うことに同意します。

令和 年 月 日

(申請者)

氏 名

㊞

※自署の場合は押印を省略することができます。

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平)

年

月

日

現住所

(以下、対象児童)

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日

氏 名

(旧姓)

生年月日

(明・大・昭・平・令)

年

月

日