

申請者	氏 名	住 所	電話番号		
	稚内 太郎 (印)	稚内市中央3丁目13番15号	00-0000 090-0000-0000		
児童・生徒	氏 名	年 齢	学 校・学 年		
	稚内 一郎	13	稚内〇〇中学校 2 年生		
	※押印を忘れずに	※5月1日現在の年齢を記入してください	学校 年生		
	※児童・生徒からみた続柄		学校 年生		
			学校 年生		
			※押印を忘れずに		
世帯主	氏 名	続柄	年齢	収入の種類	同意書 私及び下記の同意を示した者は、助成金支給業務のために市民税の課税状況について、貴委員会が関係局に照会し、判定の根拠として用いることに同意します。
	稚内 太郎	父	38	<input checked="" type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 収入なし	氏名 稚内 太郎 (印) 同意する 同意しない
世帯員（上記以外）	稚内 花子	母	37	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 収入なし	同意する 同意しない
	稚内 林蔵	祖父	62	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input checked="" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 収入なし	同意する 同意しない
	稚内 次郎	弟	9	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 収入なし	同意する 同意しない
				※市民税課税証明書等の添付 が必要になります	同意する 同意しない
				<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 収入なし	同意する 同意しない
				<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 収入なし	同意する 同意しない

