

様式第4号（第5条関係）

個人情報の利用に係る同意書

年 月 日

東近江市長 様

申請者	住所	
	氏名	ⓐ
	生年月日	年 月 日

介護職員初任者研修受講費用補助金の交付を決定するに当たり、下記の私の個人情報について、東近江市長が確認することに同意します。

記

- 1 東近江市の住民基本台帳に記録されていること。
- 2 市税に滞納がないこと。