

様式第3号（第8条関係）

同 意 書

年 月 日

新温泉町長 様

新温泉町中小企業奨学金返済支援事業補助金交付要綱第8条第1項の規定により、以下の事項を確認するため、私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。

氏 名 _____ 印

確認事項

氏 名	
住 所	〒