様式第２号（第６条関係）

個人情報確認同意書

年　　月　　日

美里町長　様

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

美里町が実施する事業、制度等を利用するに当たり、当該事業、制度等の資格審査のため町が保有する以下の個人情報を確認することに同意します。

１　制度等の名称　　美里町奨学金返還支援事業補助金

２　確認に同意する個人情報

⑴　住民基本台帳に記録されている情報

⑵　納税状況に関する情報