

# 同意書

私は、病児・病後児保育の利用料の決定に関して、私と私の世帯員の課税調査をすることに同意します。

御坊市長・日高町長・由良町長・美浜町長・日高川町長 様

平成 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)