同　　意　　書

　　　年　　　月　　　日

館山市長　様

　当事業者は、館山市骨髄移植ドナー支援事業助成金交付申請にあたり、市税の納付状況を確認するため、関係機関に調査することに同意します。

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞