

様式第1号の2（第2条関係）

所得情報閲覧同意書

申請者 本人氏名	
-------------	--

年 月 日

階上町教育委員会教育長 宛て

階上町奨学金の審査のため、所得情報を教育委員会が閲覧することに同意します。

続柄	ふりがな 氏名	生年月日
	(自署)	年 月 日
	(自署)	年 月 日

※氏名欄へは申請者の父母又は父母に代わって家計を支えている方が自署してください。
※未申告等により所得情報を確認できない場合や、奨学金の申請をする年の1月1日に階上町に住民登録がない場合は、上に署名した場合であっても、所得が明らかになる書類の提出が必要となる場合があります。