

課税情報の確認に係る同意書  
(児童手当・特例給付)

児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、吉野川市が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。

平成 年 月 日

吉野川市長殿

住所

認定請求者氏名

請求者と生計を同じくする

配偶者氏名



- ※ 配偶者氏名は、必ず配偶者ご本人が署名・押印してください。
- ※ 原則として、その年の1月1日時点の住所地の市町村で課税されることとなっています。吉野川市に課税情報がない場合は、児童手当用所得証明書または所得課税扶養証明書の提出をお願いします。(認定請求者の控除対象配偶者である場合は必要ありません。)