

承 諾 書

草津市福祉事務所長 宛

上記の者が、私たち各人の税務関係諸証明の交付、閲覧および施設入所者等関係書類の閲覧を受けることを承諾いたします。

令和 年 月 日

住 所 草津市

氏 名

氏 名

氏 名

氏 名