

様式第2号（第4条関係）

個人情報確認同意書

年 月 日

我孫子市長あて

住所

氏名

印

私は、地域猫不妊去勢手術補助金に係る地域猫活動団体登録の可否を決定するため、市の職員が私に係る住民基本台帳を確認することに同意します。