

同 意 書

令和 8 年度庄内町松くい虫被害拡大防止支援補助金交付要綱の補助対象者の要件を
審査するため、私の税務資料を閲覧することに同意します。

年 月 日

所有者等 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日