

様式第2号（第7条関係）

誓約書兼個人情報の取得に関する同意書

年 月 日

庄内町重粒子線治療費利子補給金の助成対象者の下記要件を審査するため、庄内町が私及び私の世帯員の住民基本台帳、税務資料を閲覧することを同意します。

また、庄内町及び山形県が庄内町、山形県及び山形大学医学部附属病院から申請書に記載された情報を取得することについて同意します。

なお、下記4の事項について誓約します。

記

- 1 重粒子線治療の照射治療費開始日から起算して、引き続き1年以上、町内に住所を有している。
- 2 町税等（国民健康保険税含む。）に滞納がない。
- 3 前年分（1月1日から5月31日までの間に申請をした者にあっては前々年分）の世帯の総所得金額（地方税法（昭和25年法律第226号）第313条第1項に規定する総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額からそれぞれ同条第314条の2の規定による控除をした後の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額）の合計が600万円以下である。
- 4 重粒子線治療の照射治療費を対象とした先進医療特約保険等の給付金を受け取っていない、又は受け取っている場合は、照射治療費に満たない給付の額であり、その金額を庄内町重粒子線治療費利子補給金承認申請書に記載している。

庄内町長

宛

年 月 日

重粒子線の治療を受ける患者

住 所

氏名（署名又は記名押印）

生年月日

年 月 日

同一世帯員の氏名