（様式第2号）

宣誓書兼個人情報利用同意書

年　　月　　日

町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　川棚町在宅人工呼吸器等使用者非常用電源購入補助金交付申請書にあたり、次のとおり宣

誓します。また、町が確認のため、必要な官公署に住民記録、戸籍情報、課税状況、生活保

護受給状況等の個人情報等を照会することに世帯構成者は承諾します。

１　対象となる人工呼吸器等使用者は、医療機関等に入院、入所していません。

２　対象となる人工呼吸器等使用者は、日常的に人工呼吸器等を使用しています。

３　対象となる人工呼吸器等使用者のために過去５年以内（正弦波インバーター発電機にかかる補助については過去10年以内）にこの要綱に基づく補助金の交付を受けていません。

４　補助対象となった非常用電源を目的に反して使用、譲渡、交換、貸付け、又は担保に供することはいたしません。

＜世帯構成＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ世帯構成者氏名 | 申請者からみた続柄 | 生年月日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |

　※申請者ご本人も含めて全員の記名・押印をお願いします。