

## 同意書

(あて先) 群馬県住宅供給公社理事長

私は、市営住宅の入居者の決定に係る事務のうち住民票関係情報、税関係情報、障害者手帳関係情報及び生活保護受給情報の確認を行うことについて同意します。

私は、申込書の記載内容が事実と相違するとき、申込者又は同居しようとする親族が暴力団員であるとき、その他条例に規定する入居者資格を欠くときは、申込みを無効とされても異議の申し立てをせず、入居後にこれらが判明したときは、市営住宅を明け渡します。また、暴力団員であるか否かの確認のため、警察に照会がなされることに同意します。

申請者 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

(電話) \_\_\_\_\_

		氏名	生年月日	住所
同意署名欄	申請者	_____		
	同居予定親族	_____		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
		_____		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
		_____		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
		_____		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
		_____		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ