様式第3号（第5条関係）

同意書

年　　月　　日

（宛先）湖西市長

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（署名又は記名押印）

申請者との関係

TEL

　私は、下記の者の湖西市介護職員初任者研修費補助金の交付申請に係る一切の行為に同意します。

記

申請者　住　所

　　　　氏　名