

筑後市電動生ごみ処理機設置費補助金交付申請者調書

補助金交付申請者名

私（同居する者又は法人にあっては役員全員を含む。）は、筑後市補助金交付規則第2条の2に規定する排除対象者に該当しないことを誓約します。

1. 申請者 該当する性別・元号を○で囲んでください。

フリガナ 氏 名	性別	生年月日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日

2. 同居する者又は法人にあっては役員全員 該当する性別・元号を○で囲んでください。

フリガナ 氏 名	性別	生年月日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日
	男・女	明・大・昭・平・令 年 月 日

※ 収集した個人情報については、筑後市補助金交付規則第2条の2に規定する排除対象者であるかについて、警察への照会のみを使用し、その他の目的には一切使用しません。

※ 同居する者又は法人にあっては役員全員に、個人情報の使用目的と提供先について同意を得た上で記入して下さい。