**審査・支払等に係る同意書**

１　本給付金に係る審査及び支給に当たって、担当職員が必要により次の行為を行うこ

とに同意します。

1. 申請者及び申請者の配偶者の育児休業給付金等の申請又は受給状況について、関係

機関等に確認すること。

(2) 申請者及び同一世帯員に係る住民基本台帳、市町村民税等の課税、保育園等の入所

及び生活保護の受給に関する状況を関係機関等に確認すること。

(3) 申請者及び申請者の配偶者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平

成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員又は同条第２号に規定する暴

力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者でないことを調査すること。

２　美浜町在宅育児応援手当支給認定申請書の記載事項に変更のあった場合は、速やかに

届け出るとともに、支給要件を満たさなくなった場合は、支給の取消等の決定に従います。また、返還金が発生した場合は、美浜町長の指示に従い、速やかに返還します。

年　　月　　日

申請者　　住所

氏名

配偶者　　住所

氏名

（本人が署名又は記名押印をしてください。）