

様式第4（第5条関係）

年 月 日

鹿児島市長 殿

住 所

氏 名

生 年 月 日 年 月 日

※押印を省略する場合は、署名してください

個人情報の取扱いに関する同意書

鹿児島市奨学金代理返還支援補助金の交付申請に当たり、次のとおり同意します。

記

鹿児島市が、鹿児島市奨学金代理返還支援補助金の交付等に必要な範囲内で、住民票等を取
得し所在地確認を実施することに同意します。