

同 意 書

読谷村ひとり親家庭等放課後児童クラブ利用支援事業の支援対象者の該当性等を確認するため、読谷村が必要な児童扶養手当受給状況、母子及び父子家庭等医療費受給情報、税情報等について確認することに同意します。

年 月 日 保護者名: _____

※ひとり親世帯については、児童扶養手当、母子及び父子家庭等医療費受給情報については現況届による台帳の確認をおこないます。

※ひとり親世帯以外の世帯は、前年度または当該年度の税情報を確認いたします。
令和8年1月1日時点で読谷村に住所がない場合、課税証明書の提出が必要となります。