同意者が全てを必ず自署で記入・押印して下さい。

* 不備がある場合は受付できません。

**同意書**

令和　　　年　　　月　　　日

下記の者が　令和　　　年　　月　　日から同住所に

同世帯 ・ 別世帯　として　転入 ・ 転居 ・ 合併　することに

同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 続　　柄 Family 　relationship | 氏　　名 Name |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

住　　所（address）五霞町

氏　　名（name）　　　　　　　　　　　㊞

生年月日（birthday）　　　　　年　　月　　日

連絡先（tel）　　　　　（　　　）