

同意書

地方事務所長 様

私は、雇用主（勤務先法人）である _____ が、消防団協力事業所に係る事業税の不均一課税を受けるに当たって、地方事務所長が雇用主（勤務先法人）を通じて私の下記個人情報を収集することについて同意します。

記

- 1 住所、氏名、生年月日
- 2 _____ 市（町・村）の消防団員であること
- 3 雇用保険被保険者証・労働者名簿・（ _____ ）等に記載の雇用保険の被保険者であること、雇用主の長野県内の事務所等で勤務していること等
- 4 健康保険被保険者証・役員報酬支給状況確認資料・（ _____ ）等に記載の健康保険の被保険者であること、勤務先法人の長野県内の事務所等で常勤の役員として勤務していること等
- 5

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟