

他支援のための情報提供及び自己判定の同意（床下浸水）等について

他支援 (情報提供)	☐ 受付内容を、町税や各種保険料減免等の支援の可能性のある担当課への情報共有することに同意いたします。
	☐ ボランティア団体や被災者支援を行う民間団体から申請内容について情報提供を受けた場合、提供することに同意いたします。
自己判定の同意 (床下浸水)	☐ 認定調査を行わず、自己判定方式により判定する説明を受け同意いたしました。

※該当する□にチェック（✓）を付けてください。