加古川市長 様

令和 　年 　月 　日

同 意 書

下記の者は、加古川市の高齢者・地域福祉課が介護用品支給事業に関する要件の審査に関する事務手続を処理するために限って地方税関係情報を取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 同意者 | フリガナ |  | |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 | 大・昭・平　　　　年　　月　　日 | |
| 申請者との続柄 |  | |
| 住所 |  | □申請者と同居 |
|  |
| 同意者 | フリガナ |  | |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 | 大・昭・平　　　　年　　月　　日 | |
| 申請者との続柄 |  | |
| 住所 |  | □申請者と同居 |
|  |
| 同意者 | フリガナ |  | |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 | 大・昭・平　　　　年　　月　　日 | |
| 申請者との続柄 |  | |
| 住所 |  | □申請者と同居 |
|  |

事務手続の根拠

・加古川市介護用品支給事業実施要綱第２条

記載要領

１ 同意する者が自ら署名を行うこと。

２ 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。

３ 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。

４ 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載して差し支えない。