

## 同 意 書

(あて先) 東温市長

下記の者は、地域生活支援事業申請及び利用者負担額減額・免除等申請にあたり、必要があるときは、地方税関係情報及び障害年金、特別児童扶養手当等の受給状況について、東温市長の指定した職員が閲覧及び調査することに關して同意します。

年 月 日

申請者氏名			
住 所	東温市		
同意者氏名	続柄	生年月日	住所
			<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる ( ) (個人番号: )
			<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる ( ) (個人番号: )
			<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる ( ) (個人番号: )
			<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる ( ) (個人番号: )
			<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる ( ) (個人番号: )

### 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。