北上市長　様

令和　　年　　月　　日

同意書

　下記の者は北上市福祉部長寿介護課が、北上市家族介護用品支給券の申請を処理するために限って、当該年度の地方税関係情報について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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |

備考　１　同意する者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、枚数を追加すること。

記入例

北上市長　様

令和　　年　　月　　日

同意書

申請書に記入した同居・別居を含む家族全員分を記入

　下記の者は北上市福祉部長寿介護課が、北上市家族介護用品支給券の申請を処理するために限って、当該年度の地方税関係情報について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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |
| 同意書 | 要介護者との続柄 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　　　　　　　名 |  |
| 住所 | □申請書と同じ |