

同意書

年 月 日

(宛先) 愛西市長

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

受療者 () との続柄 ()

私、及び下記の者は、愛西市健康子ども部健康推進課が母子保健法（昭和40年法律第141号）第21条の4第1項の規定による養育医療の給付に係る費用の徴収事務を処理するために限って、情報提供ネットワークシステムを介し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。

| | |
|-------------|----------------|
| 住 所 | □申請者と同居 |
| ふり 氏が な名 | |
| 受療者との続柄 () | 生年月日 (年 月 日) |
| 住 所 | □申請者と同居 |
| ふり 氏が な名 | |
| 受療者との続柄 () | 生年月日 (年 月 日) |
| 住 所 | □申請者と同居 |
| ふり 氏が な名 | |
| 受療者との続柄 () | 生年月日 (年 月 日) |
| 住 所 | □申請者と同居 |
| ふり 氏が な名 | |
| 受療者との続柄 () | 生年月日 (年 月 日) |

備考

- 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は、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は、同意書への住所の記入は省略してもよい。