

南房総市長 宛

平成31年1月2日

同意書

下記の者は、市の社会福祉課が南房総市子ども医療費助成に関する条例 第6条、第8条に基づく事務手続を処理するために限って、資格を喪失するまでの該当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。

| | | | |
|-----|---------------------------|--------------------------|--|
| 同意者 | 申請者との続柄 | 父(子ども医療費申請者【児童】との続柄) | |
| | フリガナ | みなみ たろう | |
| | 氏名 | 南 太郎 | |
| | 生年月日 | S60.1.1 | |
| | 現住所 | | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同居 (児童と同居の場合 チェック・現住所の 記入は不要) |
| | 本年1月1日時点の住所 【上記と異なる場合】 | 館山市北条●●番地 ●●マ ンション205 | |
| 同意者 | 申請者との続柄 | 母 | |
| | フリガナ | みなみ はなこ | |
| | 氏名 | 南 花子 | |
| | 生年月日 | H2.8.3 | |
| | 現住所 | | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同居 (児童と同居の場合 チェック・現住所の 記入は不要) |
| | 本年1月1日時点の住所 【上記と異なる場合】 | 館山市北条●●番地 ●●マン ション205 | |