

# 同 意 書

(あて先)

南房総市長

南房総市国民健康保険条例に基づく傷病手当金の支給事務を行うため、申請内容に疑義が生じた場合に、南房総市が関係機関（事業主、医療機関、前加入保険者、官公署等）に対して必要な情報を照会すること、また関係機関が南房総市に回答することに同意します。  
また、照会が複数となる場合は、本同意書の写しも有効とします。

令和2年 4月15日

被保険者住所 南房総市□□町□□△△番号

被保険者氏名 国保 二郎 ⑩

電話番号 0470-33-〇〇〇〇