

調布市長 宛

同意書

下記の者は、調布市子ども家庭課が

- (乳幼児・義務教育就学児・高校生等医療費助成)
→調布市乳幼児、義務教育就学児及び高校生等の医療費の助成に関する条例第4条
(交付申請) 及び同条例第8条 (各届出)
- (児童育成手当)
→調布市児童育成手当条例第6条 (認定) 及び第12条 (各届出)
- (ひとり親家庭等医療費助成)
→調布市ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例第5条 (交付申請) 及び
同条例第8条 (各届出)

に基づく事務手続 (受給資格の更新・確認のために取得する場合も含む) を処理するため
に限って、マイナンバー制度における情報連携により地方税関係情報を取得することに
ついて、本人の自署をもって同意します。

記

同意者 (申請者)	申請者との続柄	本人
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 調布市
同意者 (配偶者)	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

【裏面あり】

同意者 (扶養義務者)	申請者との続柄	(祖父・祖母・父・母・兄・姉・弟・妹・子・その他)
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 (扶養義務者)	申請者との続柄	(祖父・祖母・父・母・兄・姉・弟・妹・子・その他)
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 (扶養義務者)	申請者との続柄	(祖父・祖母・父・母・兄・姉・弟・妹・子・その他)
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 (扶養義務者)	申請者との続柄	(祖父・祖母・父・母・兄・姉・弟・妹・子・その他)
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

記載要領

- 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欄外に記載して差し支えない。