

記入例

同意書

令和 ○ 年 6 月 1 日

私（私達）は、下記申請者に係る障害者総合支援法に基づく支給認定の申請を行うにあたり、貴下職員が当該申請に必要な私（私達）の税情報や手当の受給状況等を調査することに同意いたします。

那須烏山市長 宛て

		市町村民 税課税の 有無	市町村民税 所得割額	市町村民税非 課税の場合の 合計所得金額
申請者	氏 名	有 無	円	円
	個 人 番 号			
	住 所			
	1	氏 名	有 無	
		個 人 番 号		
		住 所		
		申請者との関係		
	2	氏 名	有 無	
		個 人 番 号		
		住 所		
		申請者との関係		
	3	氏 名	申請者及び申請者と同一の保険に加入している者（社会保険の場合は被保険者と申請者のみ）を記入してください。	
		個 人 番 号		
		住 所		
		申請者との関係		
4	氏 名	有 無		
	個 人 番 号			
	住 所			
	申請者との関係			
5	氏 名	有 無		
	個 人 番 号			
	住 所			
	申請者との関係			