別紙

世帯調書兼同意書

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者氏名 |  |
| 受給者の属する世帯構成 | 世帯構成員名 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 所得金額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 同意書医療費受給者証交付（更新）申請に係る事務手続を処理するために限り、下記について同意します。１　一戸町が保有する住民登録情報及び町民税課税状況の調査２　当該年度の地方税関係情報の取得　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　個人番号氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号氏名（自署）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号一戸町長　　　　　　様 |

注　１　同意する者が自ら署名を行なうこと。

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。