

## 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。