

調 査 の 同 意 書

介護保険料の減免に関して、私及び私の世帯全員の収入及び資産等の状況につき、貴職が銀行等関係機関に調査することに同意します。

(あて先) 大 阪 狭 山 市 長

年 月 日

(住所) 大阪狭山市 _____

(氏名) _____