

同 意 書

(あて先)

大阪狭山市長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えてまいります。

年 月 日

(本人)

住所

氏名

(配偶者)

住所

氏名

※本人が自書できない場合は、代筆者のお名前を以下にご記入お願いします。

(代筆者)

氏名