

同意書

杉並区長 宛

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。）に私及び私の配偶者（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、杉並区長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

〈本人〉

住所 _____

氏名 _____

〈配偶者〉

住所 _____

氏名 _____

本人及び配偶者から申請行為に係る代理権を授与された代理者は、氏名・申請者との関係・連絡先電話番号・誰の代理者であるかを記入して下さい。

〈代理者〉

氏名 _____ 本人との関係 _____

電話番号 _____

代理権授与者に○（ 本人 配偶者 両者 ） _____