

同意書

必要に応じ預金調査をする場合がありますので、同意書の記入をお願いいたします。

糸満市長 殿

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、貴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

必ず記入。(記入日)

<本人>

住所 糸満市潮崎町1丁目1番地 糸満園

氏名 糸満 太郎

<配偶者>

住所 糸満市字糸満〇〇〇〇番地

氏名 糸満 花子

<代筆者(本人・配偶者)>

住所 糸満 一郎(長男)

氏名 糸満市字糸満〇〇〇〇番地

糸満市使用欄 (※この欄は何も記入しないで下さい)