同　意　書

　私は、　　　　　年　　月　　日下妻市介護保険条例第９条第１項の規定に基づいて、介護保険第１号保険料の減免申請をしましたが、私及び私の世帯員に関する下記資料の閲覧や問い合わせ等を行うことに同意いたします。

記

１．世帯状況に関する住民記録台帳

２．市民税の課税台帳

３．金融機関への預貯金等の問い合わせ

４．その他、市長が必要と判断される資料

　　年　　月　　日

下妻市長　様

申請者　住　所

　　　　氏　名

世帯員　氏名

氏名

氏名

氏名

氏名

氏名