

(富山市妊産婦医療費助成制度)

(宛先) 富山市長

令和 年 月 日

地方税関係情報等の取得に係る同意書

下記の者は、富山市妊産婦医療費助成条例による医療費の助成に関する事務手続を処理するために限り、富山市が地方税関係情報及び必要な事項について取得することに同意します。

同意者	申請者との続柄		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住 所		
	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
	本年1月1日時点の所在地※	都道 府県	市区 町村
	昨年1月1日時点の所在地※	都道 府県	市区 町村
同意者	申請者との続柄		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住 所		
	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
	本年1月1日時点の所在地※	都道 府県	市区 町村
	昨年1月1日時点の所在地※	都道 府県	市区 町村

記載要領

- 1 同意するものが自ら署名を行うこと。
- 2 代理人（法定代理人を除く。）が同意書に署名する場合、本人からの委任状を添付すること。