

同 意 書

伊予市長 様

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（世帯分離している配偶者や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 6年 6月 25日

同意書の記入日、住所、氏名は必ず手書きで記入してください。

* 本人が書けない場合は、申請書提出者等の代筆でもかまいません。

【本人】

* 代筆した場合は、代筆と記入し、代筆者の氏名、本人との関係を記入してください（自署した場合は不要）。

住所

伊予市●●〇〇番地〇〇

氏名

伊 予 太 郎

代筆 伊予 五郎（長男）

【配偶者】

住所

伊予市■●□□番地□□

氏名

伊 予 花 子