

同意書

(宛先) 茂原市長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときには、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、報告をもとめることに同意します。また、茂原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。

年 月 日

<本人> 住所 **茂原市茂原 〇〇〇**

氏名 **茂原 花子**

<配偶者> 住所 **茂原市茂原 〇〇〇 (同上でも可)**

氏名 **茂原 太郎**

<代筆者> 氏名 **長生 郡太郎**

代筆の場合は代筆者の氏名の記入をお願いします。

※押印は不要です