記　載　例

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、報告を求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。

令和　〇 年　〇 月　〇 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