こちらの同意書へ６人目以降の世帯員をご記入ください。
※世帯員が５人以下で申請書に書ききれる場合は、こちらの同意書の提出は不要です。

同　意　書

在宅サービス費等利用負担額の一部助成及び家族介護用品の利用決定に際し必要のあるときは、貴職が私及び私の同居している家族（下記に記名があるもの）の課税状況及び世帯状況等、必要な情報を関係機関に照会し調査することに同意します。

令和　　年　　月　　日

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

同居者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（利用者からみた続柄　　）

同居者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（利用者からみた続柄　　）

同居者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（利用者からみた続柄　　）

同居者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（利用者からみた続柄　　）

同居者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（利用者からみた続柄　　）

大仙市長　　様