

同意書

宝塚市長 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(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、宝塚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。

同意した日付、本人の住所・氏名、配偶者の住所・氏名、成年後見人または代筆者の住所・氏名を記入してください。

令和 年 月 日

〈本人〉

氏名 _____

住所 _____

〈配偶者〉

氏名 _____

住所 _____

〈成年後見人 または 代筆者〉

氏名 _____

住所 _____

・〈本人〉欄の住所・氏名は、必ずご記入ください。(自筆・代筆どちらも可)

・代筆の場合は、〈成年後見人または代筆者〉欄もあわせてご記入ください。

※成年後見人による記入の場合は、本人の代理人である旨がわかる
成年後見登記用の登記事項証明書等を添付してください。
家族による代理署名の場合は、登記事項証明書の添付は不要です。