

記入例(重度)

年 月 日

受給者氏名 山口 太郎

地方税関係情報の取得に関する同意書

受給者及び下記の者は、山口市の保険年金課が山口市乳幼児医療費助成制度要綱、山口市重度心身障害者医療費助成制度要綱、山口市ひとり親医療費助成制度要綱の第4条、第5条及び、山口市こども医療費助成制度要綱の第5条、第6条に基づく事務手続を処理するために限り、該当年度の地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であることを申し添えます。

Table with 4 columns: ふりがな, 氏名, 個人番号(マイナンバー), 住所, 続柄, 生年月日. Includes sections for '同意者' (Agreeing Party) and '同意者' (Agreeing Party) with checkboxes for '同居' (Living together).

注意事項

- 1. 同意する者が自ら署名を行うこと。
2. 次の書類のいずれかを提示すること。
3. 代理人が同意書に記入する場合、本人からの委任をとること。

職員確認欄 table with fields: 受付場所, 受付者, 申請種別, 備考.