

大府市長 殿

同 意 書

母子保健法第21条の4第1項の費用の徴収に関する事務手続を処理するために限って、地方税関係情報を取得することに同意します。

同 意 者	ふりがな 氏 名	続柄	生年月日	住 所
				<input type="checkbox"/> 申請者
				<input type="checkbox"/> 申請者と同居
				<input type="checkbox"/> 申請者と同居
				<input type="checkbox"/> 申請者と同居
				<input type="checkbox"/> 申請者と同居

※同意する者が自ら署名を行うこと。

※代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。

※同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載すること。