

羽村市長 殿

地方税関連情報の取得に係る同意書

羽村市子ども家庭部子育て支援課が下記の事務手続きを処理するために、令和____年度以降の地方税関連情報について取得することに同意します。

- 乳幼児医療費助成制度に関する事務手続き
- 義務教育就学児医療費助成制度に関する事務手続き
- 児童育成手当に関する事務手続き

申請者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	令和____年 1月1日住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居		
配偶者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	令和____年 1月1日住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居		

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合は、本人からの委任状をとること。