

岐阜県知事 様
市町村長 様

同 意 書

私は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年11月7日法律第123号、以下「法」という。）の自立支援医療費の支給認定申請にあたり、私及び世帯を同一にする世帯員の所得及び課税の状況等を岐阜県及び市町村が調査することについて同意します。

記

- 1 利用目的
法第54条に定める八百津町が行う支給認定
- 2 加入する医療保険が健康保険や共済組合の場合には、扶養・被扶養の関係にある者全員、国民健康保険の場合には一緒に国民健康保険に加入している者全員の氏名を関係機関に照会すること。

年 月 日

住 所

氏 名

印
