

八百津町長 様

同 意 書

私は、八百津町障害者日中一時支援事業実施要綱（平成18年10月1日八百津町訓令甲第41号、以下「要綱」という。）に基づく利用申請にあたり、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市町村が調査をすることについて同意します。

記

- 1 利用目的  
要綱第8条に定める八百津町が行う調査書
- 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