

【情報連携用】

狭 山 市 長

令和 年 月 日

同 意 書

下記の者は、狭山市の保健センターが狭山市母子保健法施行細則第11条に基づく事務手続きを処理するために限って令和__年度（職員記入）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り、本書の提出の際の事務処理に限り同意することを申し添えます。

同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住 所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村
同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住 所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村
同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住 所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村

同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村
同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村
同意者	申請者との続柄		
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日		<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	住所		
	前住所地※1	都道府県	市区町村

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、本人からの委任状をとること。
- 3 現世帯で収入のある方全員の税情報が必要となること。
- 4 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。
- 5 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は、欄外に記載して差し支えない。

※1 前住所地は、申請時期が1月～6月の場合は前年の1月1日時点、7月～12月の場合は現年の1月1日の住民登録のある市区町村名を記入。