

# 同意書

年 月 日

久喜市長 あて

久喜市が、母子保健法第21条の4に基づく徴収金額の決定について個人番号を利用し、住民登録情報、地方税関係情報、生活保護受給状況、その他公的支援給付状況を取得することに同意します。

|   |               |                                |   |   |        |  |
|---|---------------|--------------------------------|---|---|--------|--|
| 1 | ふりがな          |                                |   |   |        |  |
|   | 氏名            |                                |   |   |        |  |
|   | 生年月日          | 年                              | 月 | 日 | 児童との続柄 |  |
|   | 住所            | <input type="checkbox"/> 児童と同居 |   |   |        |  |
|   | 年1月1日<br>現在住所 |                                |   |   |        |  |
| 2 | ふりがな          |                                |   |   |        |  |
|   | 氏名            |                                |   |   |        |  |
|   | 生年月日          | 年                              | 月 | 日 | 児童との続柄 |  |
|   | 住所            | <input type="checkbox"/> 児童と同居 |   |   |        |  |
|   | 年1月1日<br>現在住所 |                                |   |   |        |  |
| 3 | ふりがな          |                                |   |   |        |  |
|   | 氏名            |                                |   |   |        |  |
|   | 生年月日          | 年                              | 月 | 日 | 児童との続柄 |  |
|   | 住所            | <input type="checkbox"/> 児童と同居 |   |   |        |  |
|   | 年1月1日<br>現在住所 |                                |   |   |        |  |
| 4 | ふりがな          |                                |   |   |        |  |
|   | 氏名            |                                |   |   |        |  |
|   | 生年月日          | 年                              | 月 | 日 | 児童との続柄 |  |
|   | 住所            | <input type="checkbox"/> 児童と同居 |   |   |        |  |
|   | 年1月1日<br>現在住所 |                                |   |   |        |  |

※ 同意者自ら署名してください。

※ 代理人が署名する場合は、本人からの委任状を添付してください。

※ 同意が必要な者が署名欄より多い場合は、用紙を足してください。