

<記入例>

同意書

深川市長 様

- 1 介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、貴市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

- 2 私（被保険者本人）が負担すべき限度額について、利用する介護サービス事業者に対して市が必要に応じて情報提供することに同意します。

平成 27 年 6 月 × 日

同意書の記入日・住所・氏名は必ず手書きで記入してください。

<本人>

住所 深川市〇条〇番〇号

氏名 深 川 太 郎

深川 印

認印（朱肉を使った印鑑）を押してください（スタンプ印は不可）
原則、夫婦別々の印鑑を使用してください
（夫婦それぞれの自著があれば、同一の印鑑でも構いません）

<配偶者>

住所 深川市〇条〇番〇号

氏名 深 川 花 子

深川 印