

同意書

大津市長 殿

年 月 日

下記の者は、大津市の健康推進課が大津市母子保健法施行細則第3条に基づく事務手続を処理するために限って 年度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	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

記載要領

- 1 同意するもの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 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。