

同意書

総社市長 様

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。)に私及び私の配偶者(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、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

<配偶者>

住所

氏名

申請書を提出する前にもう一度御確認ください。

- 配偶者の有無は記入しましたか？
- 配偶者のいる方は、配偶者に関する事項を記入しましたか？
- 預貯金等に関する申告は記入しましたか？
- 申告した預貯金等の内容が確認できる通帳のコピー等を添付しましたか？
 - ①銀行名・支店名・口座番号・名義のわかる部分(例えば、表紙を開いた部分)
 - ②最終の取引日と残高がわかる部分(配偶者のいる方は、配偶者のコピーも必要です)