

## 同意書

|             |          |
|-------------|----------|
| 氏 名         |          |
| 個 人 番 号     |          |
| 生 年 月 日     | 年 月 日    |
| 現 在 の 住 所   | 〒<br>鳥栖市 |
| 転 入 前 の 住 所 | 〒        |

介護給付費・訓練等給付費支給申請に際し、転入前自治体に申請内容の照会を行なうことに同意します。

年 月 日

氏 名

住 所