

同意書

鳥栖市福祉事務所長 様

年 月 日

障害者総合支援法第28条に定める介護給付費・訓練等給付費の支給認定のために負担金等の決定に必要な課税資料等の調査をすることについて同意します。

(申請者)

住所 _____

氏名 _____

個人番号 _____

(同一世帯の人)

氏名 _____

個人番号 _____

氏名 _____

個人番号 _____

氏名 _____

個人番号 _____

氏名 _____

個人番号 _____

氏名 _____

個人番号 _____