

同意書

平成 年 月 日

むつ市長様

むつ市家族介護用品支給事業（以下「本事業」という。）の支給決定のために、下記に記載する者が属する世帯全員の課税状況について、本事業の事務を行う担当課が調査することに同意いたします。

(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(介護者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続柄：)

(介護者の世帯主)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(続柄：)