

同意書

袖ヶ浦市長 様

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、銀行、官公署、年金保険者、信託会社その他の機関（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、袖ヶ浦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