

同 意 書

瑞穂町が保管する次の事項に関して高齢者福祉課職員が調査又は確認
をすることに同意いたします。

- 1 住民基本台帳に関する事項
- 2 地方税課税に関する事項
- 3 介護保険要介護認定および要支援認定に関する事項

同意する方の署名

年 月 日

瑞 穂 町 長 宛

住 所 瑞穂町

氏 名 _____