

同意（承諾）書

養育医療給付申請に際し、養育医療給付の判定に必要な範囲において、美深町長に下記の同意者が属する世帯全員の所得・課税状況照会、及び戸籍・住民票を閲覧する権限を委任し、税務関係当局、及び戸籍関係当局に対して調査、報告を求めることに同意します。

年 月 日

美深町長 様

住 所 美深町

氏 名

印