

# 調 査 同 意 書

記入例

私は、障害福祉サービスまたは障害児通所支援の支給決定及び、  
利用負担金額の算定並びに利用負担軽減を受けるため、個人番号及  
び算定に必要な情報等など、その他、市において確認できるもの  
について、調査することに同意します。

なお、他市町村への個人番号による情報照会の必要がある場合に  
おきましても、併せて同意します。

申請者の氏名、住所の記入をお願いします。  
(代筆の場合には印鑑を押してください)

平成 年 月 日

<申請者>

氏 名 那珂 太郎

那  
珂

住 所 茨城県那珂市福田 1819 番地 5