

保護者の方及び18歳以上の同居家族についてそれぞれでご記入ください。

様式第5号（第3条関係）

土岐市長 宛

年 月 日

## 同意書

次の者は、母子保健法第21条の4に基づく事務手続の処理に限り、市が地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

同意者	(フリガナ) 氏 名		申請者との続柄
	生年月日	年 月 日	
	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同居		
同意者	(フリガナ) 氏 名		申請者との続柄
	生年月日	年 月 日	
	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同居		
同意者	(フリガナ) 氏 名		申請者との続柄
	生年月日	年 月 日	
	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同居		

### 記載要領

1. 同意する者が自ら署名すること。
2. 代理人が同意書に署名する場合、本人から委任状をとること。
3. 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合は、同意書の住所の記入は省略してもよい。