

第1号様式の2（第4条第1項第3号）

同意書

年 月 日

（宛先）東金市長

住所

氏名

私の紙おむつ受給資格について、市長が下記の事項を公簿等により確認することに同意します。

記

- 1 要介護認定における要介護状態区分並びに認定調査票の項目、身体障害者手帳の等級又は療育手帳の程度について
- 2 住民基本台帳の記録について
- 3 日常生活上必要な便宜を供与する施設等の入所状況又は医療機関への入院状況について
- 4 受給者の市町村民税の課税状況について
- 5 受給者の市税及び介護保険料、後期高齢者医療保険料の滞納状況について