

武蔵野市長 殿

地方税関係情報取得同意書

(児童育成手当・ひとり親家庭等医療費助成制度・ひとり親家庭住宅費助成制度)

下記の者は、下記条例及び施行規則に基づく申請時、受給資格変更時及び毎年の更新時の事務手続を処理するために限って当該手当等の受給が継続する限りにおいて、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、本書の複製は無効であることを申し添えます。

記

同意項目	<input type="checkbox"/> 武蔵野市児童育成手当条例及び施行規則 <input type="checkbox"/> 武蔵野市ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例及び施行規則 <input type="checkbox"/> 武蔵野市ひとり親家庭の住宅費の助成に関する条例及び施行規則	
同意者	フリガナ	
	氏名	
	住所	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 配偶者・ <input type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> 父母・ <input type="checkbox"/> 祖父母・ <input type="checkbox"/> その他 ()
同意者	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 配偶者・ <input type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> 父母・ <input type="checkbox"/> 祖父母・ <input type="checkbox"/> その他 ()
同意者	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 配偶者・ <input type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> 父母・ <input type="checkbox"/> 祖父母・ <input type="checkbox"/> その他 ()
同意者	フリガナ	
	氏名	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別居
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 配偶者・ <input type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> 父母・ <input type="checkbox"/> 祖父母・ <input type="checkbox"/> その他 ()

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名すること。
- 2 代理人が署名する場合、本人からの委任状を添付すること。
- 3 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外・裏面に記入しても差し支えない。