

同意書

社会福祉法人等が実施する介護保険の給付に係るサービスにおける利用者負担軽減の決定に必要なときは、私及び私の世帯員(以下、「私等」という。)の資産及び収入等の状況につき、邑南町長が官公署に調査を囑託し、又は銀行、信託会社、私等の雇主、その他の関係人(以下、「銀行等」という。)に報告を求めることに同意します。

また、邑南町長の調査囑託又は報告要求に対し、官公署又は銀行等が報告することについて、私等が同意している旨を官公署又は銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

邑南町長 様