

同 意 書

令和 年 月 日

佐野市長 様

私達は「在宅介護者介護手当の支給申請（受給の現況届の提出）」を行うにあたり、貴下職員が、当該申請に必要な私（私達）の住民登録資料、介護保険料納付状況についてまた、要介護者については介護認定状況及び認知症高齢者の日常生活自立度判定状況について関係機関に調査、照会、閲覧又は提供を受けることを同意いたします。

申請者 (介護している人)	氏 名	
	住 所	佐野市

被介護者 (介護されている人)	氏 名	
	対象者との 関係	

上記以外の同居者	1	氏 名	
		対象者との 関係	
	2	氏 名	
		対象者との 関係	
	3	氏 名	
		対象者との 関係	
	4	氏 名	
		対象者との 関係	
	5	氏 名	
		対象者との 関係	

本人の署名でない場合は押印をお願いいたします。