様式第25号の２（第26条関係）

**同意書**

湖南市長　宛

　　　介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び私の配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

　　　また、市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私（配偶者）が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

　　　　　　年　　　月　　　日

|  |
| --- |
| （本人）　住所 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |
| --- |
| （配偶者）　住所 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

|  |
| --- |
|  |

市記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 交付年月日 | 備考 |
| 年　　　月　　日 |  |
| 適用年月日 |
| 　　年　　　月　　日 |
| 有効期限 |
| 　　年　　　月　　日 |