

同意書

下記の者は神奈川県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第三十一条の二に規定する事務手続を処理するために限って当該処理に必要な年度の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、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限りて同意することを申し添えます。

●記載要領

- 1 同意する者が自ら署名すること。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状を添付すること。
- 3 住所は住民票上の住所を記入すること。
- 4 同意が必要な者の数が、署名欄より多い場合は、欄外（裏面等）に記載しても差し支えない。
- 5 「 組合員と同居」のにレを付す場合には、住所の記入は省略してもよい。

組合員等記号・番号		組合員氏名
記号	番号	共済 太郎
70-神	1234	

●該当事務手続（該当事務に○をつけてください。）

<input type="checkbox"/>	高額療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第三号） 【様式名称：療養費・家族療養費・高額療養費請求書】
<input type="checkbox"/>	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第四号） 【様式名称：高額介護合算療養費支給・自己負担額証明書交付申請書】
<input type="checkbox"/>	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務（第九号ロ） 【様式名称：組合員申告書】
<input type="checkbox"/>	組合員被扶養者証の検認又は更新に関する事務（第十号ロ） 【様式名称：被扶養者資格調査票】
<input checked="" type="checkbox"/>	一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務について（第十二号） 【基準収入額適用申請書】
<input type="checkbox"/>	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十三号） 【様式名称：療養費・家族療養費・高額療養費請求書】
<input type="checkbox"/>	生活療養標準負担額減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十四号） 【様式名称：療養費・家族療養費・高額療養費請求書】
<input type="checkbox"/>	限度額適用・標準負担額減額の認定の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十六号） 【様式名称：市町村職員共済組合限度額適用認定申請書】

●同意者

同意者①	フリガナ	共済 花子	組合員との続柄	妻	同意者②	フリガナ		組合員との続柄		
	氏名	共済 花子				氏名				
	生年月日	昭 <input checked="" type="radio"/> 平 令 2 年 10 月 1 日				生年月日	昭・平・令 年 月 日			
	住所	〒 ー <input checked="" type="checkbox"/> 組合員と同居				住所	〒 ー <input type="checkbox"/> 組合員と同居			
同意者③	フリガナ		組合員との続柄		同意者④	フリガナ		組合員との続柄		
	氏名					氏名				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日				生年月日	昭・平・令 年 月 日			
	住所	〒 ー <input type="checkbox"/> 組合員と同居				住所	〒 ー <input type="checkbox"/> 組合員と同居			

※地方税関係情報を取得するまでに期間を要する場合がありますのであらかじめご了承ください。