様式第６号（第２０条・第３５条関係）

同　　意　　書

　地域生活支援事業(日常生活用具給付)の支給認定申請に必要な市町村民税の課税状況(同一世帯

を含む)を確認するため、下記の者の課税情報及び世帯情報を閲覧することについて同意します。

　　年　　月　　日

申請者

住　所

氏　名 ○印

（生年月日 ）

続柄

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）

（　　　） ○印

（生年月日 ）