

申請者名

同意書

藤沢市子育て給付課が藤沢市特定の個人を識別するための番号の利用に関する条例第 3 条及び藤沢市ひとり親家庭等医療費助成条例第 1 条に基づく事務手続を処理するために限り、マイナンバー制度による情報連携によって、この事業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って同意します。

フリガナ			申請者との続柄
氏名			
生年月日	年 月 日		
基準日 住民登録地 (住民登録のあった 市区町村名)	今年 1 月 1 日		
	昨年 1 月 1 日		
フリガナ			申請者との続柄
氏名			
生年月日	年 月 日		
基準日 住民登録地 (住民登録のあった 市区町村名)	今年 1 月 1 日		
	昨年 1 月 1 日		
フリガナ			申請者との続柄
氏名			
生年月日	年 月 日		
基準日 住民登録地 (住民登録のあった 市区町村名)	今年 1 月 1 日		
	昨年 1 月 1 日		

記載要領

- 1 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 3 基準日住民登録地は、所得の確認が必要な年度の 1 月 1 日に住民登録のある市区町村名を記載すること。