

受付印

地方税関係情報取得に関する同意書

令和 年 月 日

(宛先) 姫路市長

下記の対象者に対する福祉医療費受給資格認定の審査に必要な限りにおいて、同意者の令和7年度の地方税情報について、マイナンバー制度による情報連携を利用して調査することに同意します。

ご同意が
必要なら
ください

同意者1	フリガナ 氏 名		生 年 月 日	S H 西 暦	年	月	日	職員記入欄	
	令和7年 1月1日 時点の住所	都 道 府 県	市 区 町 村	電 話	—	—		個人番号 提示の有無	本人 確認
同意者2	フリガナ 氏 名		生 年 月 日	S H 西 暦	年	月	日	職員記入欄	
	令和7年 1月1日 時点の住所	都 道 府 県	市 区 町 村	電 話	—	—		個人番号 提示の有無	本人 確認

対象者
全
て
に
つ
い
て
ご
記
入
く
だ
さ
い

移・乳・こ・障・母・高の 対象	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	住 所	職員記入欄
		S H R 西暦 年 月 日	姫路市	受給者番号
		S H R 西暦 年 月 日	□上に同じ	宛名番号
		S H R 西暦 年 月 日	□上に同じ	受給者番号
		S H R 西暦 年 月 日	□上に同じ	宛名番号

同意者の本人確認書類のコピー(顔写真付き1点又は顔写真なし2点の添付が必要です)	
顔写真あり1点	□マイナンバーカード(表面のみ) □運転免許証 □パスポート □障害者手帳 □その他()
顔写真なし2点	□健康保険証(又は資格確認書) □年金関係書類 □介護保険証 □その他()

氏名 ○○ ○○

住所 兵庫県姫路市○○町1番地

同意者1の本人確認書類のコピー
(貼付箇所)

氏名 ○○ ○○

住所 兵庫県姫路市○○町1番地

同意者2の本人確認書類のコピー
(貼付箇所)

【注意事項】

- 1 同意書は必ず同意者それぞれの方の直筆でご記入ください。
- 2 同意者全ての本人確認書類の添付又は提示が必要です。
- 3 代理人(同一世帯ではない親族及び親族ではない方)が提出される場合は、同意者全ての委任状と代理人の本人確認書類も必要です。
- 4 健康保険証(又は資格確認書)の写しを本人確認書類として添付される場合は、記号番号を黒塗りした上で添付をお願いします。