

【令和6年4月～5月 申請者用】

未熟児養育医療申請にかかる地方税課税状況取得同意書

彦根市長 様

下記の者は、未熟児養育医療給付にかかる徴収基準月額決定のために、令和5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。

同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和5年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和5年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和5年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和5年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和5年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		

記載要領

- 1 同意するものが自ら署名をしてください。
- 2 代理人が同意書に署名する場合は、本人からの委任状を添付してください。

【令和6年6月～令和7年3月 申請者用】

未熟児養育医療申請にかかる地方税課税状況取得同意書

彦根市長 様

下記の者は、未熟児養育医療給付にかかる徴収基準月額決定のために、令和6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。

同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和6年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和6年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和6年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和6年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		
同意者	ふりがな 氏名：	生年月日 年 月 日	申請者との続柄
	令和6年1月1日現在で、住民票があった住所 県 市 町 現住所（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 別居）※同居の場合は、記入不要です。		

記載要領

- 1 同意するものが自ら署名をしてください。
- 2 代理人が同意書に署名する場合は、本人からの委任状を添付してください。