**同　意　書**

浜田地区広域行政組合管理者　様

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、課税担当課、年金保険者又は銀行等に私及び私の配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、浜田地区広域行政組合管理者の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

平成　　年　　月　　日

〈本人〉　　　住所

　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

〈配偶者〉　　住所

　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**同意書は全ての人が提出**してください。

同意書と委任状は、**切り離さない**でください。

委　任　状

【代理人】　　住所

氏名

委任者との関係

　私は、上記の者を代理人と定め、**私の個人番号の提供の権限を委任**します。

平成　　年　　月　　日

【委任者】　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞