

(宛先) 板橋区長

## 同意書

年 月 日

申請者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

下記の者は、児童育成手当、ひとり親家庭等の医療費の助成の手続の決定に関して、また受給資格期間中において、東京都板橋区児童育成手当条例第4条、東京都板橋区ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例第4条に基づく審査のために、地方税関係情報について取得することに同意します。

### 記

同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居