

津山市長 殿

委任状

<委任者>

住所

氏名

④

電話番号

私は、次の者を代理人として定め、子ども
ひとり親家庭等 } 医療費の申請に係る手続き（個人番号の記載および地方税関係情報の同意を含む）についての権限を委任します。

代理人	住所			
	フリガナ 氏名			
	生年月日			委任者との続柄

※全ての項目について、委任者が記入すること。

※代理人の本人確認書類が必要です。

津山市長 殿

同意書

下記の者は、津山市子育て推進課が津山市子ども医療費給付条例第6条
津山市ひとり親家庭等医療費給付条例第10条 } に基づく事務
手続を処理するために限って_____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りて同意することを申し添えます。

同意者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居	1月1日時点の 住民票所在地	
	フリガナ 氏名		個人番号	
	生年月日		申請者との続柄	
同意者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居	1月1日時点の 住民票所在地	
	フリガナ 氏名		個人番号	
	生年月日		申請者との続柄	

記載要領

- 同意する者が自ら署名を行うこと。
- 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。
- 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい。