

記入例

同意書

私(たち)は、厚木市の担当職員が、厚木市ひとり親家庭等医療費助成事業の助成要件を確認するため、個人番号を利用してこの事業に必要な年度の地方税関係情報を取得することに同意します。

同意者(申請者)	フリガナ	アツギ ハナコ				生年月日	S62 年 12 月 7 日生			
	氏 名	厚本 花子 (自署)								
	個人番号									
	現 住 所	厚木市 中町3丁目 17-17								
	今年1月1日の住所地	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 別 ()								
	昨年1月1日の住所地	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 別 (横浜市中区〇-□-△)								
同意者(児童・扶養義務者)	フリガナ	アツギ タロウ				申請者との続柄	子			
	氏 名	厚本 太郎 (自署)				生年月日	H21 年 2 月 1 日生			
	個人番号									
	現 住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ								
	今年1月1日の住所地	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別 ()								
	昨年1月1日の住所地	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別 ()								
	フリガナ	アツギ ハナオ				申請者との続柄	兄			
	氏 名	厚本 花男 (自署)				生年月日	S60 年 4 月 24 日生			
	個人番号									
	現 住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ								
	今年1月1日の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 別 (千葉県浦安市〇〇-□-△)								
	昨年1月1日の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 別 (相模原市市南区〇-□□-△△)								
※担当記入欄	フリガナ					申請者との続柄				
	番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票又は記載事項証明書 <input type="checkbox"/> COKAS (確認:) <input type="checkbox"/> その他 ()								
	身元確認	写真あり (1種)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()							
		写真なし (2種)	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	昨年又は今年 1 月 1 日時点で厚木市に住民登録のない申請者、申請者と同居する児童及び扶養義務者について記入してください。 ※必ず同意者本人が自署してください。 ※助成対象児童と別居している場合は、事前に子育て給付課へご相談ください。									
	昨年1月1日の住所地	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 別 ()								