

同意書

受給者 氏名		受給者 番号							
-----------	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--

小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業に係る所得調査のため、申請者及び扶養義務者の市民税の課税状況につき、長久手市長が税務関係当局に報告を求めることに同意します。

年 月 日

住所 長久手市

氏名