

年 月 日

東村山市長 様

## 同 意 書

「東村山市養育医療の給付等に関する規則」による給付に際し、必要があるときは、養育医療給付申請書及び世帯調書により証明すべき事実及び課税資料等を、公簿等による確認及び個人番号利用による取得に同意いたします。

世帯員

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 患者との続柄 ( \_\_\_\_\_ )

世帯員

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 患者との続柄 ( \_\_\_\_\_ )

世帯員

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 患者との続柄 ( \_\_\_\_\_ )

※ 世帯員とは、住民票上の世帯ではなく申請者と生計を同じくする18歳以上の者