同 意 書

江戸川区長　殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び私の配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、貴区長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

同意書を記入した日

令和 ○年 5 月 30 日

被保険者の住民票上の住所

＜被保険者本人＞

住所　江戸川区　中央　１－４－１

氏名　江戸川　花子

配偶者の住民票上の住所

＜配偶者＞

住所　江戸川区　中央　１－４－１

氏名　江戸川　太郎