鳥取県市町村職員共済組合理事長　様

令和〇〇年　〇月〇〇日

同　意　書

下記の者は鳥取県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令第三十一条の二に規定する事務手続を処理するために限って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って同意することを申し添えます。

●該当事務手続
該当事務に〇をつけてください。
↓

	高額療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第三号）
	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第四号）
	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務（第九号ロ）
	組合員被扶養者証の検認又は更新に関する事務（第十号ロ）
	一部負担金の割合が１００分の３０となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十二号）
	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十三号）
	生活療養標準負担額減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十四号）
	特定疾病給付対象療養に係る共済組合の認定の申出に係る事実についての審査に関する事務（第十五号）
〇	限度額適用・標準負担額減額の認定の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十六号）

●組合員

組合員氏名	共済　太郎	組合員記号番号	〇〇〇　－　〇〇〇

組合員本人の氏名等を記入してください。
同意者の氏名を自署できない場合は、押印をお願いします。

●同意者

同意者①	フリガナ 氏　名	キョウサイ　タロウ 共済　太郎　㊞ 同意者の氏名を自署した場合は、押印を省略できます。（以下同様）	組合員との続柄	本人
	生年月日	H〇年　〇月　〇日	□ 組合員と同居	□ 組合員と別居
	現在の住民票の住所	鳥取県〇〇郡〇〇町〇〇　〇番地〇		
	今年の1月1日現在の住民票の住所	※現在の住民票の住所と同じ場合は、記載不要です。		
同意者②	フリガナ 氏　名	㊞	組合員との続柄	
	生年月日	年　月　日	□ 組合員と同居	□ 組合員と別居
	現在の住民票の住所			
	今年の1月1日現在の住民票の住所	※現在の住民票の住所と同じ場合は、記載不要です。		

●記載要領

1　同意する者が自ら署名を行ってください。
2　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必要があります。
3　同意が必要な者の数が、署名欄より多い場合は、裏面に記載してください。