

様式第2号（第3条関係）

同 意 書

年 月 日

（提出先）

足立区足立福祉事務所長

私は、別添のとおり障害者控除認定申請をしましたが、この認定に関して貴職が調査するに際し、先に私がした介護保険法に基づく要介護認定申請に伴う認定関係資料（主治医意見書、調査票等）の内容について、足立区介護保険課から情報提供を受けることに同意します。

同意者 氏名 \_\_\_\_\_

（対象者）

住所 足立区 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

代筆者 \_\_\_\_\_

(本人との関係 \_\_\_\_\_)

介護保険

被保険者

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

No.