

個人番号による地方税関係情報の取得に係る同意書

次の者は、守谷市が母子保健法第21条の4に基づく事務手続きを処理するために限り、個人番号を利用し、地方税関係情報を取得することに同意します。

同意者 (申請者)	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日		
	住 所	(1月1日時点)		
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
	住 所	☐ 申請者と同居 (1月1日時点)		
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
	住 所	☐ 申請者と同居 (1月1日時点)		
同意者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
	住 所	☐ 申請者と同居 (1月1日時点)		

記載要領

1. 同意する者が自ら署名を行うこと
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こと
3. 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への住所の記入は省略してもよい
4. 住所（1月1日時点）について、1月～6月までに申請する場合は、前年の1月1日時点の住所を、7月～12月までに申請する場合は、本年の1月1日時点の住所を記入すること
5. 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合には、欄外に記載して差し支えない