別記様式第２３号の２（第１７条関係）

|  |
| --- |
| **同　意　書**  **登別市長　様**  **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、市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。**  **年　　　月　　　日**  **＜本人＞**  **住所**    **氏名**  **＜配偶者＞**  **住所**    **氏名** |