

# 個人情報確認等に関する同意書

管 理 番 号

(宛先) 静岡市長

私は 紙おむつ支給事業 の申請、又はサービスの適正な利用にあたり、市が必要な個人情報を確認または利用することに同意します。

○確認及び提供に同意する個人情報

- (1) 市民税の課税に関する情報
- (2) 当該サービスの利用に関する情報
- (3) 介護保険の認定資料を閲覧すること

令和 年 月 日

申請者 住所 静岡市 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

申請者と同一世帯の者

氏名 \_\_\_\_\_ (申請者との続柄: \_\_\_\_\_)

氏名 \_\_\_\_\_ (申請者との続柄: \_\_\_\_\_)

氏名 \_\_\_\_\_ (申請者との続柄: \_\_\_\_\_)

氏名 \_\_\_\_\_ (申請者との続柄: \_\_\_\_\_)

※ この同意書は申請者及び同一世帯からの(異議)申し出のない限り、高齢者福祉サービスの継続確認においても使用できるものとする。