

年 月 日

(提出先) 茨木市長

## 同 意 書

下記の事務手続の処理に必要があるときは、私の地方税関係情報を茨木市が取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効となります。

事務手続名： こども医療に関する事務

同 意 書	申請者との続柄	
	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同 意 書	申請者との続柄	
	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居

### 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。