

## 収入及び資産の調査に関する同意書

介護保険料の減免申請に伴い、必要があるときは、私及び私の世帯員の収入若しくは資産の状況につき、保険者が郵便局その他の官公署に対し必要な資料提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは私の雇用主その他の関係人に報告を求めることに同意します。

平成 年 月 日

住所

氏名

印

電話番号

(あて先) 上越市長

記載された個人情報、介護保険料減免に関する業務以外には使用しません。