

課税情報の確認に係る同意書

(未熟児養育医療)

未熟児養育医療の給付の申請にあたり、母子保健法第21条の4の規定に基づく受給資格の確認のために、同居の親族等の所得の状況を、市（区町村）民税の課税資料により、潮来市において確認することに同意します。

年 月 日

潮来市長 宛

住 所

申請者（保護者）氏名

申請者と生計を同じくする

配偶者氏名

申請者と生計を同じくする

同居者氏名（申請者との続柄）

申請者と生計を同じくする

同居者氏名（申請者との続柄）