

目黒区長 様

# 同意書

年 月 日

申請者（産婦） フリガナ 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

目黒区産後ケア事業を利用するにあたり、認定に必要な私の世帯の課税状況を閲覧することに同意します。

1 同意者（申請者本人）

平成 31 年 1 月 1 日住所 \_\_\_\_\_

2 同意者（申請者と同じ世帯員の署名）

・申請者との続柄（ \_\_\_\_\_ ）

フリガナ 氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

申請者と同居

平成 31 年 1 月 1 日住所 \_\_\_\_\_

・申請者との続柄（ \_\_\_\_\_ ）

フリガナ 氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

申請者と同居

平成 31 年 1 月 1 日住所 \_\_\_\_\_

・申請者との続柄（ \_\_\_\_\_ ）

フリガナ 氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

申請者と同居

平成 31 年 1 月 1 日住所 \_\_\_\_\_

※未成年者(15歳以上)については、親権者の代筆で可