

同意書

私及び私と医療保険を同一にする者は、自立支援医療費（育成医療）の所得区分認定のため、下記事項について市長が調査することに同意します。

- ・所得課税状況に関する事
- ・住民基本台帳に関する事
- ・国民健康保険に関する事

令和 年 月 日

対馬市長 様

申請者 住所
氏名 印

| 申請者と医療保険を同一にするもの | (申請者との関係) |
|------------------|-----------|
| 住所 氏名 | 印 () |

※ 以後、医療保険を同一にするものがあつたときは、別途同意書を提出する。