

熊本県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

同意書（扶養調査用）

下記の者は熊本県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第十九条第八号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令第八十五条に規定する事務手続を処理するために限って令和七年度の地方税関係情報について取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限りて同意することを申し添えます。

●該当事務手続

組合員の被扶養者に係る確認に関する事務（第十七号ハ）

●同意者

同意者 ①	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 ②	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者 ③	申請者との続柄	
	フリガナ	
	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。
- 4 同意が必要な者の数が、署名欄より多い場合は、欄外に記載して差し支えない。