

同 意 書

（宛 先）古賀市長

下記の保険料納付義務者の介護保険料の徴収猶予・減免に関する審査のため、必要があるときは、私の収入、資産の状況等について、担当する職員が関係機関又は関係人に報告を求めることに同意します。

年 月 日

住 所

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

記

・保険料納付義務者 住 所

氏 名 \_\_\_\_\_