

様式第4号（第8条関係）

年 月 日

坂出市長 殿

申請者 住所
(世帯主)

氏名 (印)

調 査 同 意 書

私は、坂出市国民健康保険一部負担金の免除、減額および徴収猶予に関する取扱要綱に基づく審査、決定または実施のために必要があるときは、私および私の世帯員の収入状況、資産、動産について、坂出市が官公署、銀行、信託会社、保険会社、証券会社、雇主その他関係人（以下「官公署等」という。）に対し、報告、必要な書類の閲覧または資料の提出を求めることに同意します。

また、坂出市からの書類の閲覧もしくは資料提供要求または報告要求に対し、官公署等が報告することについて、私および私の世帯員が同意している旨を官公署等に伝えてかまいません。