同　　意　　書

能勢町長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に私及び配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、町長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和　　年　　月　　日

【 本人 】

住　　所

氏　　名

【 配偶者 】

住　　所

氏　　名

能勢町 記入欄

書類確認	所得段階	審査	
□ 申請書 □ 同意書 通帳等の写し □ 本人　□ 配偶者	【 利用者負担段階 】 □ ①・②（第１段階）□ ③（第２段階） □ ④（第３段階①）　□ ⑤（第３段階②） □ 非該当	本人世帯	非課税・課税
		配偶者	非課税・課税
		資産	範囲内・超過

決定		適用期間
決定	承認	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　7月　31日
決定	却下	却下理由 □ 課税世帯　□ 世帯外配偶者課税 □ 資産要件 □ その他（　　）

決裁欄	課長	参事	係長	係