

同 意 書

介護保険料減免の申請に伴い必要があるときは、私及び私の世帯員の資産及び収入の状況について、保険者が、官公署に必要な資料を求め、又は、銀行、信託会社その他の機関若しくは私の雇用主その他関係人に報告を求めることに同意します。

尚、減免申請書の内容に虚偽の申告があったことを理由として、介護保険料の減免の決定を取り消されても異議はありません。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ (印)

板柳町長 殿