

沼津市日常生活用具給付等申請書

年 月 日

(あて先) 沼津市長職務代理者

申請者 住所  
氏名  
電話 ー  
対象者との続柄 ( )

次のとおり日常生活用具の(給付・貸与)を希望するので申請します。  
なお、私の所得税の課税状況につき、市長が税務関係当局に照会を求めることに同意します。

|                  |                |  |
|------------------|----------------|--|
| 対<br>象<br>者      | 住 所            |  |
|                  | 氏 名            |  |
|                  | 生年月日           |  |
|                  | 前年所得税<br>課 税 額 |  |
| 給付・貸与を希望<br>する用具 |                |  |
| 申請理由             |                |  |

# 同意書

高齢者福祉サービス利用の決定のために必要があるときは、私、及び私の扶養親族等の住民税、所得税の課税状況につき、貴市長が税務関係当局に証明（報告）を求めることに同意します。

また、必要があるときは、福祉サービスを受ける事業所等に、私の所得階層の判定結果及び住民情報を通知することに同意します。

平成 年 月 日

沼津市長職務代理者様

住所 沼津市

氏名

印