

同意書

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律における自立支援給付及び児童福祉法における障害児通所の支給決定に必要なときは、私及び私の家族の住民税、所得税の課税状況について銚田市福祉事務所が官公署及び各障害者支援施設等へ収入の状況について照会又は報告を求めることに異議なく同意します。

令和 年 月 日

住所

氏名

⑩

銚田市福祉事務所長 殿