

同意書

高根沢町長 様

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項に同意します。

(代理者)

住 所 _____

氏 名 _____

下記の情報提供申込み及び受領に関すること。
(※同意する情報の□に☑を入れてください。)

- ☐ 認定情報（一次判定認定情報）
- ☐ 認定調査票（特記事項）
- ☐ 主治医意見書
- ☐ その他（ _____ ）

年 月 日

(委任者)

住 所 _____

氏 名 _____ ④

電話番号 _____