

同意書

高根沢町長 加藤 公博 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☑をいれてください。)

- 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 ()

令和 年 月 日

(委任者)

住 所

氏 名

印

電話番号