

# 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