

令和 年 月 日

同 意 書

(宛先) 流山市長

被保険者番号

住 所

世帯主 氏 名
(申請者)

電 話 — —

令和 年 月 日に申請した流山市国民健康保険料減免申請書を決定するにあたり必要があるときには、生計を一にする者の収入の状況、金融機関、私もしくは私の世帯員の雇用主その他の関係者等に資料の提供、報告を求めることに同意します。