課税情報の確認に係る同意書

（未熟児養育医療給付事業）

養育医療の給付を受ける資格の調査に必要な限度において、課税資料等の個人情報を西予市長又はその指定する者が閲覧すること、及びマイナンバー制度による情報連携によって確認することについて同意します。

令和　　年　　月　　日

西予市長　管家　一夫　様

住所	西予市											
１月１日時点の住所	□　同上　（上欄と異なる場合に記入して下さい）											
氏名	㊞											
個人番号												