

春日市長 殿

年 月 日

## 同意書

春日市が予防接種法第28条に基づく実費の徴収の決定に関する事務処理を行うために限って地方税関係情報を取得することに同意します。

なお、本書の複写は無効であり、本書の提出の際の事務処理に限って同意することを申し添えます。

同意者 (被接種者)	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	
	個人番号	
	1月1日現在の 所在地	
同意者	被接種者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	被接種者と同居
	個人番号	
	1月1日現在の 所在地	

同意者	被接種者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	被接種者と同居
	個人番号	
	1月1日現在の所在地	
同意者	被接種者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	被接種者と同居
	個人番号	
	1月1日現在の所在地	
同意者	被接種者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	住所	被接種者と同居
	個人番号	
	1月1日現在の所在地	

(記載要領)

- 1 同意者が自ら署名を行うこと。
- 2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状をとること。
- 3 被接種者と同居している場合、住所の記入は省略してもよい。
- 4 同意が必要な者の数が署名欄より多い場合は欄外に記載して差し支えない。