

# 同意書

私は、高額障害福祉サービス給付費及び高額障害児通所支援給付費の申請にあたり、福知山市長が私及び私の世帯員の住民税の課税状況、サービスの利用状況等について、調査を行うことに同意します。

なお、以上の内容については、次の者の承諾を得ています。

令和 年 月 日

福知山市長 様

(申請者)住所 福知山市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

(自署)

保護者氏名 \_\_\_\_\_

(18歳未満の場合に記入してください。)(自署)

承諾者

氏名	続柄	住所

## 委任状

私は、次の者を代理人として、高額障害福祉サービス等給付費及び高額障害児通所支援給付費に関する申請に係る権限について委任します。

代理人 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

申請者(住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

(自署)