同　　意　　書

**児童記載例**

雲仙市長　様

私が利用しようとする障害者施策において、必要のあるときは、私及び私の世帯員の必要な課税資料等を雲仙市役所が閲覧することに同意します。

申請される方（保護者）の住所、氏名を記入してください。

押印は不要です。

令和○○年○○月○○日

申　請　者

住　所　　　　　雲仙市　○○町　○○〇〇番地

氏　名　　　　　○○　○○

　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

世帯員全員の記名

（代理で記入可能）

押印は不要です。

続柄

（　○　）　　　○○　○○

　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）

（　○　）　　　○○　○○

　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　○○年○○月○○日　）