

《認定用》

被扶養者として申請する時に使用

令和〇年〇月〇日

同意書

下記の者は沖縄県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第十九条第八号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令第八十五条に規定する事務手続を処理するために限って令和6年度の地方税関係情報について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りて同意することを申し添えます。

●該当事務手続（該当事務に〇をつけてください。）

	高額療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第五号ロ）
	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第六号ロ）
<input checked="" type="radio"/>	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務（第十六号ハ）
	被扶養者の検認又は更新に関する事務（第十七号ハ）
	一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十八号）
	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十九号）
	（第二十号）
	（第二十一号）
	（第二十二号）

●同意者の項目へ記入してください。

注意点

- ・続柄：戸籍上の続柄を記入（長男、次男、長女、次女など）
- ・住所：申請する年の1月1日時点の住所を記入してください。

●同意者

同意者 ①	申請者との続柄	妻	
	フリガナ	キョウサイ ハナコ	
	氏名	共済 花子	
	生年月日	昭和55年11月29日	
	住所	〇〇市〇〇	<input checked="" type="checkbox"/>
同意者 ②	申請者との続柄	次男	
	フリガナ	キョウサイ シロウ	
	氏名	共済 次郎	
	生年月日	平成10年12月12日	
	住所	東京都〇〇区〇〇	<input type="checkbox"/>

●記載要領

- 1 同意する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 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への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。

《資格調査用》
資格調査の時に使用

令和〇年〇月〇日

同意書

下記の者は沖縄県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第十九条第八号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令第八十五条に規定する事務手続を処理するために限って令和6年度の地方税関係情報について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り同意することを申し添えます。

●該当事務手続（該当事務に○をつけてください。）

	高額療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第五号ロ）
	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第六号ロ）
	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務（第十六号ハ）
○	被扶養者の検認又は更新に関する事務（第十七号ハ）
	一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十八号）
	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十九号）
	（第二十号）
	（第二十一号）
	（第二十二号）

●同意者の項目へ記入してください。

注意点

- ・続柄：戸籍上の続柄を記入（長男、次男、長女、次女など）
- ・住所：調査対象となった年の1月1日時点の住所を記入してください。

●同意者

同意者 ①	申請者との続柄	妻	
	フリガナ	キョウサイ ハナコ	
	氏名	共済 花子	
	生年月日	昭和55年11月29日	
	住所	〇〇市〇〇	<input checked="" type="checkbox"/>
同意者 ②	申請者との続柄	次男	
	フリガナ	キョウサイ シロウ	
	氏名	共済 次郎	
	生年月日	平成10年12月12日	
	住所	東京都〇〇区〇〇	<input type="checkbox"/>

●記載要領

- 1 同意する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 申請書等に同意が必要な者の住所を記入している場合、同意書への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。

《高齢受給者負担割合確認用》

基準収入額適用申請書と併せて提出してください。
提出がない場合は、3割負担となります。

令和〇年〇月〇日

同意書

下記の者は沖縄県市町村職員共済組合が行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第十九条第八号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令第八十五条に規定する事務手続を処理するために限って令和年度の地方税関係情報について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りて同意することを申し添えます。

●該当事務手続（該当事務に〇をつけてください。）

	高額療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第五号ロ）
	高額介護合算療養費の支給の請求に係る事実についての審査に関する事務（第六号ロ）
	被扶養者の申告に係る事実についての審査に関する事務（第十六号ハ）
	被扶養者の検認又は更新に関する事務（第十七号ハ）
○	一部負担金の割合が100分の30となる場合の申請に係る事実についての審査に関する事務（第十八号）
	食事療養標準負担額の減額に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第十九号）
	生活費標準負担額の特例に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第二十号）
	生活費標準負担額の特例に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第二十一号）
	生活費標準負担額の特例に関する特例の請求に係る事実についての審査に関する事務（第二十二号）

●同意者①の項目へ記入してください。

- ・申請者との続柄：**本人**
- ・住所：調査対象となった年の1月1日時点の住所を記入してください。

●同意者

同意者①	申請者との続柄	本人	
	フリガナ	キョウサイ タロウ	
	氏名	共済 太郎	
	生年月日	昭和29年4月5日	
	住所	〇〇市〇〇	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
同意者②	申請者との続柄	妻	
	フリガナ	キョウサイ ハナコ	
	氏名	共済 花子	
	生年月日	昭和29年7月8日	
	住所		<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同居

●70歳以上の被扶養者がいる場合は、同意者②の項目へ記入してください。

- ・続柄：**戸籍上の続柄**を記入（**妻、夫、妹、弟**など）
- ・住所：調査対象となった年の1月1日時点の住所を記入してください。
組合員本人と同居の場合：「申請者と同居」に✓
組合員本人と別居の場合：住所を記入してください。