

記入例

同意書

文京区長 殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、貴殿が官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に対し、私及び私の配偶者（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、貴殿の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

<本人>

住所 **文京区春日 1-1 6-2 1**
氏名 **文京 太郎**
(署名または記名・押印)

※後見人(保佐人・補助人)が申請する場合

住所 後見人の住所地
氏名 文京太郎 後見人 後見次郎
(押印不要)

<配偶者>

住所 **文京区春日 1-1-1**
氏名 **文京 花子**
(署名または記名・押印)



- 代筆された場合は氏名の横に押印をお願いします。ご本人が署名された場合は押印不要です。
- 法定後見制度をご利用の場合は、登記事項証明書（保佐人・補助人の場合は目録のコピーも）を添付してください。

通帳等をコピーする部分（2か所）

① 金融機関情報や口座名義人・口座番号などが記入してあるページ

〇〇銀行〇支店
氏名 文京花子
口座番号・……………

通帳

② 通帳残高のわかる最終ページ

4.6.1 〇〇年金 〇〇
……………

- 本人と配偶者名義の全ての通帳のコピーをお取りください。
- 定額預金や証券など、資産・貯蓄として含まれるものは、現在の状況がわかるものをコピーしてください。
- 窓口にお越しになる場合は、通帳等をお持ちいただければ、こちらでコピーをお取りします。
- 通帳が見当たらない場合は利用明細票（残高が分かるもの）及びキャッシュカードのコピーをお付けください。