

## 同意書

私は、家族介護慰労金の申請にあたり、区職員（担当者）が、区が保管する  
税務情報および介護保険利用状況の閲覧。また、医療保険機関への照会（入院  
状況の調査）を行うことに同意します。

年 月 日

練馬区長 殿

申請者（介護者）

住 所

名 前

第1号様式（第4条関係）

家族介護慰労金登録申請書兼台帳

練馬区長 殿

つぎのとおり、家族介護慰労金の登録を申請します。

また、家族介護慰労金の登録申請に当たり、区の電子計算機に記録されている税務情報および介護保険利用状況を区職員(担当者)が閲覧することに同意します。

年 月 日

申請者 (介護者)	フリカ`ナ 氏 名	住所		
	生年月日 年 月 日			
	本人との続柄( )	電話 ( )		
要介護者	フリカ`ナ 氏 名	住所 練馬区		
	生年月日 年 月 日	電話 ( )		
	要介護度	4・5	介護保険被保健者証番号	

.....以下記入不要です.....

年度 記録	対 象 期 間	① 年 月 日 ~ 年 月 日	② 年 月 日 ~ 年 月 日		
	区民税 状 況				
	利 用 状 況				
	支 給 状 況	支給決定日: 年 月 日 支 給 額: 円			
年 度 記 録	対 象 期 間				
	区民税 状 況				
	利 用 状 況				
	支 給 状 況	支給決定日: 年 月 日 支 給 額: 円			
備考					