承　諾　書

　私は、国民健康保険における下記に係る申請において、住民基本台帳により個人番号を確認され、また利用されることについて承諾します。

記

1. 資格の取得・喪失の届出
2. 個人情報の変更の届出（氏名・住所・世帯主・世帯分離・世帯合併）
3. 証等の再発行の届出（保険証・高齢受給者証・その他（　　　　　））
4. 非自発的失業にかかる届出
5. 旧被扶養者減免申請
6. 高額療養費支給申請
7. 療養費支給申請
8. 限度額適用認定書等の申請
9. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

交野市長　宛

令和　　　年　　　月　　　日

署名

確認者