

同意書

豊田市長 殿

関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担限度額認定を申請するにあたり、以下の項目について同意します。

- 1 私及び私の世帯員の所得の状況並びに公的扶助の受給の有無について豊田市が調査すること。
- 2 介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、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。）に私及び配偶者（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。
- 3 豊田市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えること。
- 4 入所（院）中の介護保険施設及びサービス計画作成を依頼した居宅介護（介護予防）支援事業者に対して申請結果の情報を提供すること。

令和 年 月 日

<本人（被保険者）>

氏名

住所

<配偶者>

氏名

住所