

この同意書は、マイナンバーカード記載の個人番号の情報連携により、以下の手続きを行う方の「同意書」となります。

【「同意書」の提出が必要な手続き】

- 個人番号の情報連携で、市町民税（所得割）の課税年額を確認することを希望される方
- 「市町民税課税額合算対象除外希望申告書」を提出し、かつ、個人番号の情報連携で、課税年額及び保険者情報を確認することを希望される方

これらの手続きが必要ない方は、この同意書の提出は不要です。

様式第16号（第5関係）

年 月 日

## 同 意 書

広島県知事様

下記の者は、広島県肝炎治療特別促進事業に基づく事務手続きを処理するために限って、直近年度の地方税関係情報および保険給付の支給に関する情報を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って同意することを申し添えます。

※市町民税課税額合算対象除外を希望される場合は、様式第1-2号「市町民税課税額合算対象除外希望申告書」を併せて提出してください。

同意者 (申請者)	ふりがな											
	氏名											
	住所	<input type="checkbox"/> 申請書と同一 〒										
	個人番号											
	生年月日						申請者との続柄		本人	<input type="checkbox"/> 16歳未満の者		
同意者 (申請者と 同一世帯 の者)	ふりがな											
	氏名	印										
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同一 〒										
	個人番号											
	生年月日						申請者との続柄			<input type="checkbox"/> 16歳未満の者		
同意者 (申請者と 同一世帯 の者)	ふりがな											
	氏名	印										
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同一 〒										
	個人番号											
	生年月日						申請者との続柄			<input type="checkbox"/> 16歳未満の者		

同意者 (申請者と 同一世帯 の者)	ふりがな												
	氏名	印											
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同一 〒											
	個人番号												
	生年月日						申請者との続柄						<input type="checkbox"/> 16歳未満の者
同意者 (申請者と 同一世帯 の者)	ふりがな												
	氏名	印											
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同一 〒											
	個人番号												
	生年月日						申請者との続柄						<input type="checkbox"/> 16歳未満の者
同意者 (申請者と 同一世帯 の者)	ふりがな												
	氏名	印											
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同一 〒											
	個人番号												
	生年月日						申請者との続柄						<input type="checkbox"/> 16歳未満の者

記載についての留意事項

- 1 同意する者自らが署名を行ってください。
- 2 代理人が同意書に署名をする場合、本人からの委任状を添付してください。
- 3 申請者と住民票上同一世帯に属する者全員から同意をとってください。
- 4 16歳未満の者の同意は不要です。
- 5 申請書と住所が同じ場合は、チェックしてください。
- 5 欄が足りない場合は、欄外に記載してもかまいません。