

所得・税額調査同意書

年 月 日

豊後大野市長 殿

地域生活支援事業（移動支援事業・日中一時支援事業・地域活動支援センター事業）に係る所得等の調査について同意します。

利用者本人	住所	
	フリガナ 氏名	Ⓜ
	生年月日	明・大 昭・平 年 月 日

配偶者がいる場合は記入してください。

配偶者	フリ 氏	ガナ 名	本人との 続柄	生年月日
		Ⓜ		明・大 昭・平 年 月 日