

## 同意書

区長

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。）に私及び私の配偶者（別世帯の場合及び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、報告を求めることに同意します。

また、貴区長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

年 月 日

<本人>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

<配偶者>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(注)虚偽の申告等により不正に負担限度額認定証の交付を受け、特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、最大2倍の加算金を含め支給された額を返還していただくことがあります。