

第4号様式（第6条関係）

年金の情報提供に関する同意書

上越市介護保険サービス利用者負担金助成認定証交付申請に伴い、必要があるときは、私及び私の世帯員の年金の受給状況について、上越市が関係機関に対し報告を求めることに同意します。

また、上越市からの関係機関に対する報告要求に対し、関係機関が報告することについて、私及び私の世帯員が同意している旨を関係機関に伝えて構いません。

○関係機関（年金支給機関）

○提供内容

- 1 年金の種類
- 2 年金に係る課税の有無
- 3 受給年金額（ 令和5年分 ）

令和 年 月 日

住 所 _____

本人氏名 _____

世帯員氏名 _____

世帯員氏名 _____

世帯員氏名 _____

世帯員氏名 _____

電話番号 () _____

(宛先) 上越市長

記入に当たっては、別紙「記入例④」を参照してください。
