

同意書

尾張旭市長 殿

令和 年 月 日

住所 尾張旭市

申請者(受給者)

氏名

障害者総合支援法に基づく、障害者福祉サービス・自立支援医療の利用者負担額の算定資料として市民税等の課税状況等（必要に応じ世帯員分を含む）を確認することに同意します。

令和 8 年度 所得申告書

尾張旭市長 殿

令和 年 月 日

住 所 尾張旭市

氏 名

下記に記載した者は、令和 7 年中の所得がなく、地方税法第 3 1 7 条の 2 第 1 項ただし書きに該当するため報告義務が発生しないことを申告します。

記

1	氏 名	S ・ H ・ R
	住 所	尾張旭市
2	氏 名	S ・ H ・ R
	住 所	尾張旭市
3	氏 名	S ・ H ・ R
	住 所	尾張旭市
4	氏 名	S ・ H ・ R
	住 所	尾張旭市
5	氏 名	S ・ H ・ R
	住 所	尾張旭市