

任意様式

同意書

年 月 日

つくば市長 宛て

つくば市産後ケア利用申込に際し、つくば市備付の戸籍、住民基本台帳、課税台帳及び課税資料について公簿を照会することに同意します。

| 氏 名 | 生年月日 | 住 所 |
|-----|------|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

産婦と生計を同じくする方のうち、産婦本人及び18歳未満で未就業の方を除きます。