

調査の同意書

児童発達支援等支給決定にあたり、必要があるときは貴職が下記の事項について、報告を求めることに同意します。

記

照会先 ①東大阪市税務担当課、東大阪市生活保護担当課

②申請児童の発達支援にかかわる関係機関

照会事項 ①児童発達支援等にかかる利用者負担額の決定に必要な事項

②申請児童の児童発達支援等支給決定にかかる心身の状態について必要な事項

平成 年 月 日

(あて先) 東大阪市長

住 所 _____

本人氏名 _____ (印)

世帯主 _____ (印)

世帯員 _____ (印)

世帯員 _____ (印)

世帯員 _____ (印)

世帯員 _____ (印)

※ 照会事項①について、平成28年1月1日現在東大阪市に住民登録をされていない方は「平成28年度市町村民税・府(県)民税(非)課税証明書」を添付してください。