

同意書

自立支援給付・障害児通所給付の利用者負担額を決定するため、私及び私の配偶者、私の属する世帯の世帯員の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは障害者の雇用主その他の関係人に報告を求めることに同意します。

令和〇年 〇月 〇日

住 所 君津市〇〇1丁目1番1号

氏 名 君津 太郎

(児 童 氏 名)

利用者が18歳未満の児童の場合にご記入ください。

君 津 市 長 様

参考

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

(資料の提供等)

第十二条 市町村等は、自立支援給付に関して必要があると認めるときは、障害者等、障害児の保護者、障害者等の配偶者又は障害者等の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提出を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは障害者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

児童福祉法

第五十七条の四 市町村は、障害児通所給付費等の支給に関して必要があると認めるときは、障害児の保護者又は障害児の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産又は収入の状況につき、官公署に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは障害児の保護者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。