

情報連携に係る同意書

公立学校共済組合高知支部長 様

私は、公立学校共済組合高知支部が、限度額適用・標準負担額減額の認定の申請に係る審査事務を処理するために限って、個人番号を利用した情報連携により、地方税関係情報（注）を取得することに同意します。

なお、本書の提出の際の事務処理に限っての同意であることを申し添えます。

（注）

地方税関係情報とは、市区町村が発効する非課税証明書（又は所得証明書）に記載されている情報と同等の情報をいいます。

この同意書を提出することで、限度額適用・標準負担額減額の認定申請に必要な非課税証明書（又は所得証明書）の添付を省略することができます。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

※組合員が自書してください（ゴム印不可）。