|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 承　　　　　　　諾　　　　　　　書 | | | |
| 受　　給　　資　　格　　者 | ①・性別 |  | 男・女 |
| ㊞ |
| ②生年月日 | 大正  昭和　　　 年 　　　月 　　　日  平成  令和 | 満　　 歳 |
| ③住所 |  | |
| 特別児童扶養手当等の支給に関する法律第１７条に規定する厚生年金保険法，国民年金法及び船員保険法に基づく障害年金の受給権有無の資料の提出について社会保険事務所等に依頼することには異存がありません。  　　　年　　　月　　　日  氏　　　名　　　　　　　　　　　　　 　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　法定代理人の場合  　　　　　　　　　　　　　　　　受給資格者との続柄  　庄原市長　木　山　耕　三　　様 | | | |

様式１