

様式2（第5関係）

承 諾 書

令和 年 月 日

（宛先）津市長

（〒 ）

住 所

申請者・代理人 氏 名

電 話

※自署でない場合は、記名と押印が必要です。

介護保険法（平成9年法律第123号）第19条に規定する要介護認定のうち要介護3から5、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）別表に規定する肢体不自由1級又は2級、視覚障害1級又は2級の障害者のみで構成される世帯への津市ごみ出しサポート収集事業を申請するに当たり、申請者及びその同一世帯の住民情報・介護保険情報（障害者情報含む。）に係る個人情報について、市環境政策課職員が申請要件を確認するために市関係各課（市民部市民課、健康福祉部障がい福祉課及び健康福祉部介護保険課）の職員から、当該個人情報の提供を受けること、及び市環境政策課職員が当該知り得た情報を津市ごみ出しサポート収集事業に関わる市関係各課（環境部環境事業課、健康福祉部障がい福祉課及び健康福祉部介護保険課）の職員に提供することについて承諾します。

（注意事項）

代理人が提出する場合、本人からの委任状が必要となります。