生活保護受給状況に関する調査の同意書

（宛先）伊賀市長

伊賀市成年後見制度利用支援事業の助成金の受給資格認定にあたって、必要がある場合には、生活保護の受給状況を確認することに同意します。

年　　月　　日

本人（被後見人等）　住　　　所

氏　　　名

生年月日

代理人（後見人等）　住　　　所

氏　　　名