

同意書

高齢者の医療の確保に関する法律第138条の規定に基づき、後期高齢者医療保険料に関して必要があるときは、被保険者、被保険者の配偶者、被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する被保険者の収入および資産の状況につき、沖縄県後期高齢者医療広域連合が官公署に資料提供を求め、又は、銀行、信託銀行その他の関係機関若しくは被保険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。

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

沖縄県後期高齢者医療広域連合長 様