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。