

# 記入例

第2号様式（第5条関係）

## 同意書

私は、事業者墨田区役所会すみだが墨田区高齢者及び障害者(児)施設におけるPCR検査費用助成金の交付申請をするため、私の個人に関する情報を墨田区に提供することに、同意します。

### 記

#### 1 事業所名

名称 墨田区役所保健事業所

所在地 墨田区吾妻橋〇-x-

#### 2 提供することに同意する個人に関する情報の種類

氏名 生年月日 住所 検査結果

#### 3 提供方法

検査機関から送付される検査結果書等の写しの提出

令和 年 月 日（記入年月日）

住 所 墨田区墨田 -x-

氏名（自署） 両国 花子

本人が自署することができない場合は、代理人が以下について記入してください。

代理人氏名（自署） 両国 太郎

本人との関係 夫