

承 諾 書

受 給 者	ふりがな		性 別
	氏 名		男 ・ 女
	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	住 所	飯田市	

特別障害者手当等の所得状況届に必要な公的年金等の収入金額等の調査をすることについて異議ありません。

令和 年 月 日

住 所 飯田市

氏 名

印

飯田市福祉事務所長 殿