

様式2

年 月 日

小山市徘徊高齢者等賠償責任保険加入支援事業に係る
市税・保険料納付状況調査同意書

小山市徘徊高齢者等賠償責任保険加入にあたり、
市税・介護保険料・後期高齢者医療保険料の納付状況について、
小山市の定めによる調査をすることに異議はありません。

住 所	
氏 名	
生年月日	

高齢生きがい課
在宅医療介護連携係