情報照会に関する同意書

（児童手当・児童扶養手当・子ども医療費助成・ひとり親家庭等医療費等助成）

【情報照会】

児童手当、児童扶養手当、子ども医療費助成及びひとり親家庭等医療費等助成の資格確認及び審査にあたり、市川市は、法令等に基づき、マイナンバー制度による情報連携、戸籍情報連携システム及び公簿等を利用して、下記の情報を照会することができます。

（マイナンバー制度による情報連携）
- 所得情報
- 健康保険資格情報
- 公的年金情報

（戸籍情報連携システム、公簿等）
- 戸籍情報

情報照会に同意される場合は、審査に必要な書類の一部（本市が照会できるもの）について提出が不要となります。なお、情報照会により確認できない場合は、後日必要書類の提出をお願いすることがありますことをご承知おきください。

マイナンバー制度による情報連携を利用した情報照会については、マイナポータルに照会履歴が記録されます。

【同意確認】いずれかに☑

上記の説明を受けて、

① □ 私、配偶者等、別途申請書に記載の扶養義務者及び子どもは、市川市が資格確認及び審査のためにマイナンバー制度による情報連携、戸籍情報連携システム及び公簿等により必要な情報を照会することに同意します。

② □ 私、配偶者等は、不開示設定を希望します。なお、不開示設定後に市川市が資格確認及び審査のために必要な情報を照会することに同意します。

③ □ 私、配偶者等、別途申請書に記載の扶養義務者及び子どもは、市川市による情報照会を希望せず、必要書類を提出します。なお、私、配偶者等は、不開示設定を希望しません。

④ □ 私、配偶者等、別途申請書に記載の扶養義務者及び子どもは、市川市による情報照会を希望せず、必要書類を提出します。なお、私、配偶者等は、不開示設定を希望します。

年　　月　　日

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

配偶者等 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

扶養義務者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【職員記載欄】不開示設定　□ 希望しない
□ 希望する
受付者 ＿＿＿＿＿