

同意書

私は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
施行規則 35 条の規定に基づき、移転先の都道府県、市町村に支給認定
の申請をするため、移転前市町村が移転先市町村へ、医師の意見書また
は診断書を送付することについて同意します。

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印