

調査に関わる同意書  
接受調査同意書

柏市長 宛

私（海外出産をした者）は、貴市の職員あるいは、貴市が委託した事業者が、出産育児一時金の支給申請書類にある事実（出産を行った日時、場所、内容等）や出産に関する公的な記録を確認するため、申請書類の提供等によって、当該海外出産の介助を行った者（海外の医療機関等）や公的機関に照会を行い、当該者から照会に対する情報の提供を受けることに同意します。

なお、国や医療機関等から別途同意書や委任状等を求められた場合及び、その他の書類が必要になる場合に、当該必要書類の記載や提示等に協力することも、併せて同意します。

致柏市市長

本人（海外分娩者）、同意柏市の政府工作人员或柏市委托的公司为了确认申请分娩一次性补助金申请表中所填写的事实（分娩日期和时间，地点，内容），以及有关分娩的官方正式记录，可以向提供海外分娩帮助机构（海外医疗机构等），以及相关政府机构进行查询，并接收由相关人员提供的信息。

如果政府或医疗机构要求单独的同意书或授权书，或者其他文件，我也同意在填写提交所需文件中给予合作。

・ 出産日 西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

・ 海外出産をした者

（氏名（自署））\_\_\_\_\_ ㊟

（住所）\_\_\_\_\_

（生年月日）西暦\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

・ 分娩日期 西历\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

・ 海外分娩者

（姓名（本人签名））\_\_\_\_\_ ㊟

（住所）\_\_\_\_\_

（生日）西历\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日