

同 意 書

(あて先) 名古屋市 長

年 月 日

受 給 者
氏 名

精神障害者保健福祉手帳の交付申請書に添付した { 年金証書
給付金受給資格者証 }
の写しに基づき、関係年金事務所又は共済組合等に障害等級等を確認され
て差し支えありません。