年　　月　　日

未成年後見人支援事業資産状況等調査等同意書

江戸川区児童相談所長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 未成年後見人 | 氏名 | 印 |
|  | 住所 |  |
|  |  |
|  | 電話番号 |  |
| 未成年後見人 | 氏名 | 印 |
|  | 住所 |  |
|  |  |
|  | 電話番号 |  |

未成年後見人支援事業における資産状況の届出内容について、関係機関に調査・照会を行うこと及び本同意書を関係機関に開示することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 被後見人 | 氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 住　　所 |
| 電話番号 |
| 未成年後見人 | 氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 住　　所 |
| 電話番号 |