

別紙第56号様式

年 月 日

北海道知事 様

同意者 住所
氏名

印

次の事項を照会されることに同意します。

記

1 照会事項

(記載例：障害の種別及び現在の等級)

2 紹介先

日本年金機構

3 紹介理由

(記載例：精神障害者保健福祉手帳の交付申請について、提出書類では障がいの種別等の判断が困難である (できない) ため。)