

地方税関係情報取得同意書

同意書欄 (自署)	私は、農業者年金基金が保険料の額の特例要件を確認するために、地方税関係情報を取得することに同意します。 独立行政法人農業者年金基金 御中 令和 年 月 日 氏名
------------------	---

被保険者証の記号番号： —

政策支援加入年月日：（ 令和 年 月 日 ）

政策支援区分：（ 1, 2, 4 ）

様式：（ 第2号, 第5号, 第14号 ）