

年 月 日

## 同意書

一般社団法人大阪銀行協会  
銀行とりひき相談所 殿

大阪銀行協会で行われるカウンセリングにあたり、下記の者を代理人と定め、私の個人情報の開示のもとにカウンセリングを受ける事に同意します。

### 【債務者】

氏名 \_\_\_\_\_ 印

### 【代理人】

氏名 \_\_\_\_\_ 印

以 上