

## 施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定に係る個人番号提供書

瑞穂市教育委員会教育長 様

上記支給認定申請にあたり、下記のとおり個人番号を提供します。

フリガナ		性別	年 月 日 生 年 月 日
保護者氏名 (申請者)		男・女	大正 昭和 平成 年 月 日
住 所	瑞穂市		
個人番号			

○利用児童の個人番号 (※申請者が記入すること)

1	氏 名		生年月日	3	氏 名		生年月日
	個人番号				年 月 日		
2	氏 名		生年月日	4	氏 名		生年月日
	個人番号				年 月 日		

○利用児童以外で申請者と同一世帯に属する者の個人番号 (※申請者が世帯員の個人番号を確認の上記入すること)

1	氏 名		続柄	5	氏 名		続柄
	個人番号						
2	氏 名		続柄	6	氏 名		続柄
	個人番号						
3	氏 名		続柄	7	氏 名		続柄
	個人番号						

(申請者と提出者が異なる場合)

下記の者を代理人と定め、施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定に係る個人番号の提供に関する権限を委任します。

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 申請者との続柄 ( \_\_\_\_\_ )

備考

- ・全ての個人番号につき、個人番号カード、通知カード又は個人番号入りの住民票の写しを持参してください。(コピー可)
- ・ご提出いただいた個人番号は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(以下番号法)第9条に基づき、本申請に係る事務の処理に必要な範囲を超えて利用することはありません。
- ・本書は、番号法第14条に基づき提出していただくものです。
- ・ご提供いただいた特定個人情報、番号法第19条に定められた場合を除き、他機関等に提供することはありません。

※市記入欄

番号確認に使用した書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号記載) <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	来庁者の本人確認に使用した書類 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> その他の写真付き身分証明書 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 写真のない身分証明書2つ以上 ( _____ ) ( _____ )
--	---