

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定に係る個人番号提供書

瑞穂市教育委員会教育長 様

上記認定申請に 申請書表面に記入した保護者氏名を記入してください

令和 **3** 年 **9** 月 **8** 日

|                |                                  |     |   |
|----------------|----------------------------------|-----|---|
| フリガナ           | <b>ミスホ タロウ</b>                   | 性別  | 生 年 月 日   |
| 保護者氏名<br>(申請者) | <b>瑞穂 太郎</b>                     | 男・女 | 大正<br>昭和 <b>59</b> 年 <b>9</b> 月 <b>10</b> 日<br>平成 |
| 住 所            | 瑞穂市 <b>宮田300番地2 みずほハイツ1-202号</b> |     |   |
| 個人番号           | × × × × × × × × × × × × × ×      |     |   |

○利用児童の個人番号 (※申請者が記入) 教育・保育施設の利用を希望するお子さん全員についてご記入ください

|   |      |                             |      |              |              |   |     |      |       |       |
|---|------|-----------------------------|------|--------------|--------------|---|-----|------|-------|-------|
| 1 | 氏 名  | <b>瑞穂 桃子</b>                | 生年月日 | 平成 <b>令和</b> | 元 年 5 月 1 日  | 3 | 氏 名 | 生年月日 | 平成・令和 | 年 月 日 |
|   | 個人番号 | × × × × × × × × × × × × × × | 個人番号 | 個人番号         | 個人番号         |   |     |      |       |       |
| 2 | 氏 名  | <b>瑞穂 二郎</b>                | 生年月日 | 平成 <b>令和</b> | 3 年 2 月 25 日 | 4 | 氏 名 | 生年月日 | 平成・令和 | 年 月 日 |
|   | 個人番号 | × × × × × × × × × × × × × × | 個人番号 | 個人番号         | 個人番号         |   |     |      |       |       |

○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  | <b>瑞穂 花子</b>                | 続柄   | <b>妻</b> | 5 | 氏 名 | 続柄 |
|   | 個人番号 | × × × × × × × × × × × × × × | 個人番号 | 個人番号     |   |     |    |
| 2 | 氏 名  | <b>瑞穂 一郎</b>                | 続柄   | <b>子</b> | 6 | 氏 名 | 続柄 |
|   | 個人番号 | × × × × × × × × × × × × × × | 個人番号 | 個人番号     |   |     |    |
| 3 | 氏 名  | <b>瑞穂 昭子</b>                | 続柄   | <b>母</b> | 7 | 氏 名 | 続柄 |
|   | 個人番号 | × × × × × × × × × × × × × × | 個人番号 | 個人番号     |   |     |    |

保護者と利用児童以外で、申請書の「家庭の状況」欄に記入したかた全員についてご記入ください。続柄は申請者から見た続柄としてください。

(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教育・保育給付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 **瑞穂市宮田300番地2 みずほハイツ1-202号**

氏名 **瑞穂 花子** 申請者との続柄 ( **妻** )

備考

- ・全ての個人番号 上に記入した保護者と別のかたが申請にいらっしゃる場合、来庁するかたの氏名等を記入してください。また、来庁するかたの身分証明書（運転免許証など、原則顔写真付きのもの）をお持ちください。
- ・ご提出いただいた条に基づき、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は、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  | 来庁者の本人確認に使用した書類   |
| <input type="checkbox"/> 個人番号通知書<br><input type="checkbox"/> 住民票<br><input type="checkbox"/> その他 | <div style="border: 1px solid red; background-color: #cccccc; padding: 10px; display: inline-block;">記入不要です</div> |