教育・保育給付及び施設等利用給付に係る個人番号台帳

※太線内を記入して下さい。

筑後市長様

令和　　年　　月　　日

フリガナ

申請者（保護者）氏名

フリガナ

申請者（保護者）氏名

受領印欄

下記のとおり行政手続き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の定めるところにおける、子どものための教育・保育給付の支給に係る施設型給付費・地域型保育給付費支給認定申請及び、子育てのための施設等利用給付に係る施設等利用費支給認定申請に必要な個人番号を提供します。また、認定、入所又は保育料決定等に関して、個人番号を必要とされる事務において個人番号の利用に同意します（同一地番の祖父母等を含む）。

入所児童氏名	フリガナ	性　別	生　年　月　日
		男・女	H・R　　年　　月　　日生

氏　　名	児童との続柄	生年月日	個人番号	備考
	父			
	母			
	本人			

本人確認チェック欄　□本人申請　□代理申請

番号確認　□個人番号カード　□通知カード

本人確認　1点　個人番号カード / 運転免許証 / パスポート / 住基ｶｰﾄﾞ(写真付)
その他写真付身分証（　　）
（No.　　）

2点　健康保険証 / 介護保険証 / 年金手帳 / 児扶手証書
住基ｶｰﾄﾞ(写真無) / その他（　　）
（No.　　）

確認担当者