

利用施設名	
申請児童氏名	

### マイナンバー（個人番号）申出書

私は、教育・保育給付、施設等利用給付認定申請手続きに係るマイナンバー（個人番号）について、以下のとおり申し出ます。

(申請日) 令和 年 月 日

保護者（申請者名）

※教育・保育給付、施設等利用給付申請書に記載された「申請者」の氏名を記入してください。

以下の欄には、利用希望児童を含む世帯員全員（申請書に記載された方全員）について記入してください。

世帯員氏名／名前	利用希望児童との続柄	生年月日	マイナンバー（個人番号）
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —
フリガナ		年 月 日	— —

以下の「個人番号確認書類」「本人確認書類」については、申請書右上欄に記載された保護者（申請者）の書類をご提出ください。本書とあわせて封入をお願いします。

個人番号確認書類	本人確認書類	
	写真付き身分証明（1点で可）	その他の本人確認書類（2点必要）
※以下のいずれか1点で可 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(顔写真付き)【複写】 (1点で可。本人確認書類の提出は不要です) <input type="checkbox"/> 通知カード【複写】 (別途、右記載の本人確認書類が必要です) <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し等【 <b>原本</b> 】 (別途、右記載の本人確認書類が必要です)	<input type="checkbox"/> 住基カード(顔写真付き)【複写】 <input type="checkbox"/> 運転免許証【複写】 <input type="checkbox"/> パスポート【複写】 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳【複写】 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳【複写】 <input type="checkbox"/> 療育手帳【複写】 <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書【複写】 <input type="checkbox"/> その他官公署発行の写真付き身分証明書等で氏名、生年月日又は住所の記載があるもの【複写】	<input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証【複写】 <input type="checkbox"/> 年金手帳【複写】 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書【複写】 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書【複写】 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証【複写】 <input type="checkbox"/> その他官公署等からの発行書類で氏名、生年月日又は住所の記載があるもの

きょうだい児で同一施設をご利用の場合、マイナンバー（個人番号）申出書の提出は1組で結構です。