

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、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) 年 月 日

保護者(申請者名)

※認定申請書に記載された「申請者」と同じ方が自署してください。

以下の欄には、利用希望児童を含む世帯全員(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	児童との続柄	生年月日	マイナンバー(個人番号)
フリガナ	父	昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ	母	昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ		昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ		昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ		昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ		昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -
フリガナ		昭和・平成・令和 年 月 日	- - - - -

以下の「個人番号確認書類」については世帯全員分、「本人確認書類」については、申請書右上欄に自署された保護者(申請者)の書類をご提出ください。本書とあわせて封入してご提出をお願いします。

個人情報確認書類(1点で可)
<input type="checkbox"/> 個人番号カード(顔写真付き) 【写し】 (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【写し】 (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 【写し】 (別途、右記載の本人確認書類が必要です。)

+

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)
<input type="checkbox"/> 住基カード(顔写真付き)【写し】 <input type="checkbox"/> 運転免許証【写し】 <input type="checkbox"/> パスポート【複写】 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 療育手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書【写し】 <input type="checkbox"/> その他、官公署発行の写真付き身分証明等で氏名、生年月日又は住所の記載があるもの【写し】	<input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証【写し】 <input type="checkbox"/> 年金手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書【写し】 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書【写し】 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証【写し】 <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【写し】

※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部で構いません。

記入例

利用施設名	スエ幼稚園
申請児童氏名	須恵 一郎

マイナンバー(個人番号)申出書

私は、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) 令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

保護者(申請者名)

須恵 太郎

※認定申請書に記載された「申請者」と同じ方が自署してください。

以下の欄には、利用希望児童を含む世帯全員(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	児童との続柄	生年月日	マイナンバー(個人番号)
フリガナ スエ タロウ 須恵 太郎	父	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	1 1 1 1 - 2 2 2 2 - 3 3 3 3
フリガナ スエ ハナコ 須恵 花子	母	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
フリガナ スエ イチロウ 須恵 一郎	本人	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
フリガナ スエ シロウ 須恵 次郎	兄	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
フリガナ スエ マチコ 須恵 町子	祖母	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
フリガナ トイシ スエコ 旅石 末子	叔母	昭和(平成)令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 〇

以下の「個人番号確認書類」については世帯全員分、「本人確認書類」については、申請書右上欄に自署された保護者(申請者)の書類をご提出ください。本書とあわせて封入してご提出をお願いします。

個人情報確認書類(1点で可) (世帯全員分)
<input type="checkbox"/> 個人番号カード(顔写真付き) 【写し】 (1点で可。本人確認書類の提出は不要です。)
<input checked="" type="checkbox"/> 通知カード【写し】 (別途、右記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 【写し】 (別途、右記記載の本人確認書類が必要です。)

+

本人確認書類(申請者のみ)	
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)
<input type="checkbox"/> 住基カード(顔写真付き)【写し】 <input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証【写し】 <input type="checkbox"/> パスポート【複写】 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 療育手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書【写し】 <input type="checkbox"/> その他、官公署発行の写真付き身分証明等で氏名、生年月日又は住所の記載があるもの【写し】	<input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証【写し】 <input type="checkbox"/> 年金手帳【写し】 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書【写し】 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書【写し】 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証【写し】 <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【写し】

※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部で構いません。