

子どものための教育・保育給付の支給に係る個人番号台帳

※太枠内を記入してください。

受領印欄

大木町長 様

令和 年 月 日

保護者名

下記のとおり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に必要な個人番号を提供します。また、支給認定、利用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)。

令和 年 月 日現住所	大木町大字
令和 年 月 日現住所	大木町大字
令和 年 月 日現住所	大木町大字

※現住所と異なる場合は記入してください。

令和 6年 1月 1日 住所	父:
	母:

連絡先	父携帯:	母携帯:	緊急:
対象児童氏名	フリガナ	性別	生 年 月 日
		男・女	年 月 日生

利 用 施 設

	施設名	利 用 期 間
第1利用施設		年 月 日から 年 月 日
第2利用施設		年 月 日から 年 月 日
第3利用施設		年 月 日から 年 月 日

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

本人確認チェック欄

確認担当者

- ・本人申請...☐個人番号カード ☐通知カード及び免許証、パスポート等
 ・代理申請...☐個人番号カード ☐通知カード及び免許証、パスポート等(委任)
☐個人番号カード ☐通知カード及び免許証、パスポート等(受任)

委 任 状

子どものための教育・保育給付の支給に係る個人番号提供に関することを次の者を代理人と定め委任します。

【受任者】

住 所

氏 名

印

続 柄（祖父・祖母・おじ・おば・その他（ ））

令和 年 月 日

大木町長 様

【委任者】

住 所

氏 名

印