

多 可 町 長 様

私は、施設型給付費・地域型保育給付費・施設等利用給付費等に係る支給認定の申請、支給認定の変更申請、申請内容の変更の届出、支給認定証の再交付にあたり、裏面の注意事項をよく理解し、個人番号確認書類及び本人確認書類を提示して個人番号を申告します。

また、私以外の世帯員については、個人番号および特定個人情報の取扱事務について、私が個人番号関係事務実施者として番号確認及び本人確認を行ったうえで、個人番号を申告します。

保護者
(申請者名)

申請書に記載された「保護者」と同じ方が自署してください。

以下の欄には、認定の対象となる子どもと生計を一にする世帯の世帯員全員（申請書に記載された方全員）について記入してください。個人番号が分からないなどの理由で記載ができない場合は番号欄横の「補記希望」のチェックボックスにチェックを入れてください。

	氏名	続柄	生年月日	個人番号	補記希望
保護者	フリガナ	父	年 月 日		☒
保護者	フリガナ	母	年 月 日		☒
保育施設等を利用する児童	フリガナ	本人	年 月 日		☒
	利用施設名				
保育施設等を利用する児童	フリガナ	本人	年 月 日		☒
	利用施設名				
保育施設等を利用する児童	フリガナ	本人	年 月 日		☒
	利用施設名				
同居世帯員 (祖父母、兄弟等)	フリガナ		年 月 日		☒
同居世帯員 (祖父母、兄弟等)	フリガナ		年 月 日		☒
同居世帯員 (祖父母、兄弟等)	フリガナ		年 月 日		☒

「個人番号申告書」の提出の際には、申請者の「番号確認」と「本人確認※」が必要になります。

(1) 個人番号確認書類(いずれか1点)	(2) 本人確認書類(以下Aのものは1点、Aが困難な場合はBの中から2点) ※代理人が持参される場合は、来所される方の「本人確認書類」が必要です。	
☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 個人番号が記載された住民票又は住民票記載事項証明書 2024年1月1日時点での住所地確認！！ 必ず確認を行ってください 1月1日時点の住所地:	A 写真付き本人確認書類	B その他の本人確認書類
	☐ 個人番号カード ☐ 住基カード(顔写真有り) ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証明書 (平成24年4月1日以降交付) ☐ パスポート ☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 在留カード又は特別永住者証明書 ☐ 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	☐ 各種共済組合の組合証 ☐ 年金手帳 ☐ 児童扶養手当証書 ☐ 介護保険被保険者証 ☐ その他官公署等発行の書類で氏名、生年月日又は住所の記載があるもの

1 利用目的

提出を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による施設型給付費・地域型保育給付費・施設等利用給付費等に係る支給に関する事務であって法令で定めるものに必要目的の範囲で取り扱います。

- ※ 提出を受けた個人番号は、町において厳重に保管・管理いたします。施設等では保管・管理しません。
- ※ 申請者が他の世帯員から個人番号の提供を受ける場合には、上記「利用目的」を他の世帯員にも明示してください。
- ※ 「個人番号申告書」を提出していただく際に、個人番号の記載が無くても申請の受付は可能です。
個人番号が記入できない場合は個人番号欄横の補記希望欄に✓を記入ください。

2 必要書類(番号確認＋本人確認について)

個人番号を収集する際は、正しい番号であることの確認(番号確認)と現に手続きを行っている者が番号の正しい持ち主であることの確認(本人確認)が必要であり、個人番号申告の際に以下の確認書類の提示が必要となります。

申請者の番号確認と本人確認書類の提示をお願いします。

(1) 個人番号確認書類(いずれか1点)

- ・個人番号カード
- ・通知カード
- ・個人番号が記載された住民票又は住民票記載事項証明書

(2) 本人確認書類(以下Aのものは1点、Aが困難な場合はBの中から2点)

※ 代理人が持参される場合は、来所される方の「本人確認書類」が必要です。

A 写真付き本人確認書類

- ・個人番号カード
- ・住基カード(顔写真有り)
- ・運転免許証
- ・運転経歴証明書(平成24年4月1日以降交付)
- ・パスポート
- ・身体障害者手帳
- ・精神障害者保健福祉手帳
- ・療育手帳
- ・在留カード又は特別永住者証明書
- ・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

B その他の本人確認書類

- ・各種共済組合の組合証
- ・年金手帳
- ・児童扶養手当証書
- ・介護保険被保険者証
- ・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

(3) 委任状(代理人来庁時)

3 提出先

多可町 こども未来課
〒679-1114 多可郡多可町中区岸上281番地51 アスパル(多可町健康福祉センター)
電 話:0795-32-2385