

個人番号申告書

私は、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定の申請にあたり、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、個人番号及び特定個人情報の取扱い事務について、私が個人番号関係事務実施者として番号確認を行ったうえで、個人番号を申告します。
 なお、個人番号が分からないなど記入が困難であったり証明書類が不足する場合は、安城市が住民基本台帳等の情報により番号を確認することを同意します。

申請者 _____

※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、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。

世帯員氏名/名前	子どもとの続柄	生年月日	個人番号
フリガナ	本人	年 月 日	-
フリガナ		年 月 日	-
フリガナ	父	年 月 日	-
フリガナ		年 月 日	-
フリガナ	母	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	-

申請者の個人番号確認書類	申請者の本人確認書類	
<input type="checkbox"/> 個人番号カード (1点で可) <input type="checkbox"/> 通知カード (別途右記書類必要) <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票等 (別途右記書類必要)	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 (顔写真あり) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他官公署発行の写真つ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	<input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 各種共済組合の組合証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書又は特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他官公署発行の写真つ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
備考	申請者(※)の番号確認と本人確認の書類を提示又は提出していただきます。詳細は裏面をご確認ください。	

【裏面】

利用目的について

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

※提出を受けた個人番号は、市において厳重に保管・管理いたします。受け付けた施設において保管・管理はしません。
※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「利用目的について」を他の世帯員にも明示してください。

本人確認（番号確認＋身元確認）の実施について

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（身元確認）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になります。

申請者(※)の番号確認と本人確認の書類の提示をお願いします。

1. 個人番号カードの表・裏両面で確認する場合

個人番号カードは本人の顔写真付きであり、番号確認・本人確認とも両方が可能で、その他の確認書類は不要です。

2. 個人番号カード以外の公的書類等で確認する場合

○個人番号確認書類（以下から1点＋本人確認書類）

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