

## 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

※太線内を記入して下さい。

筑前町長 様  平成      年      月      日  フリガナ 保護者名				新規申込・在園中   印	受領印欄
下記のとおり「行政手続き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、認定、入所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）。					
現住所		筑前町			
フリガナ		性別	生 年 月 日	申請年度4/1現在年齢	
入所児童氏名		男・女	H      年      月      日生	歳	
フリガナ		性別	生 年 月 日	申請年度4/1現在年齢	
入所児童氏名		男・女	H      年      月      日生	歳	
フリガナ		性別	生 年 月 日	申請年度4/1現在年齢	
入所児童氏名		男・女	H      年      月      日生	歳	

No.	氏 名	児童との続柄	生年月日	個人番号	備考
1			大正・昭和・平成 年      月      日		
2			大正・昭和・平成 年      月      日		
3			大正・昭和・平成 年      月      日		
4			大正・昭和・平成 年      月      日		
5			大正・昭和・平成 年      月      日		
6			大正・昭和・平成 年      月      日		
7			大正・昭和・平成 年      月      日		
8			大正・昭和・平成 年      月      日		
9			大正・昭和・平成 年      月      日		
10			大正・昭和・平成 年      月      日		
11			大正・昭和・平成 年      月      日		

※台帳記載者全員分の通知カードと、提出者の本人確認書類もご持参下さい。

※祖父母等、保護者以外の方が提出される場合は、裏面の委任状への記入をお願いします。

※本人確認欄（町）

1. 個人番号カードにより確認 <input type="checkbox"/> 2. 通知カードにより確認 <input type="checkbox"/> ※右記欄のA、Bいずれかにより本人確認を行ってください。	A：下記から1つにより確認 <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又は療育手帳、 <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、発給の写真付き証明書（      ）	B：下記から2つにより確認 <input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証、 <input type="checkbox"/> 住民票の写し又は住民票記載事項証明書、 <input type="checkbox"/> 年金手帳又は年金証書、 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療又は介護保険の被保険者証、 <input type="checkbox"/> 医療受給者証、 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書又は特別児童手当証書、 <input type="checkbox"/> その他（預金通帳、社員証、学生証ほか      ）
--	--	---

# 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

平成 年 月 日

筑前町長 様

[委任者]

住 所

氏 名

印

## 備考