

# 特定教育・保育施設の利用(教育・保育給付認定)に係るマイナンバー記入用紙

岩出市長 宛

☆申請者(保護者)の個人番号が分かるものを持参ください。

	氏名	続柄	個人番号	生年月日
申請者(保護者)				
申請者(保護者)				
申込児童 ※同時申込みの場合は全員分				平・令 年 月 日
				平・令 年 月 日
				平・令 年 月 日
同居または同一生計者				
※単身赴任等による別居の父母も含まれます。 ※申込月が4月～8月の場合、令和5年1月2日以降、9月～3月の場合、令和6年1月2日以降に転入した同居の祖父母も必要です。 ※申込児童以外の兄弟姉妹、おじ・おば等は記入不要です。				

☆ 保育利用の申込み(教育・保育給付認定)にかかる手続きのため、すでに子ども家庭課へ提出したことがある場合は再度提出は、不要です。

## 個人番号の取得および利用にあたっての同意欄

岩出市が教育・保育給付認定に必要な個人番号(上記に記載のある申請者含むすべての人)を取得することおよび取得した個人番号を利用することに同意します。

保護者氏名

保護者氏名

## <マイナンバーを提出するにあたっての注意事項>

○ 記入用紙を窓口へ提出する時に、申請者(保護者)の番号確認・本人確認をいたしますので、確認できるものをご持参ください。

○ 申請者(保護者)以外の方が提出する場合は、委任状が必要です。

☆ どんな時に何が必要なのか、裏面を確認のうえ提出をお願いします。

☆ 代理人が提出する場合は、下記委任状を記入してください。記入がない場合は受付いたしません。

## 委任状

岩出市長 様

年 月 日

(委任者) 住所

氏名

私は、下記の者を代理人と定め、子どものための教育・保育の教育・保育給付認定及び施設の利用に係る手続きに関する権限を委任します。

(受任者) 住所

氏名

マイナンバー記入用紙を提出する時の番号確認・本人確認について

◇ マイナンバー(個人番号)を記載した申請書等を提出する場合、なりすましなどを防止するために個人番号の確認(番号確認)と、番号の正しい持ち主であることの確認(本人確認)や代理で提出する場合は代理権の確認を行います。

◇ 誰が提出するかにより確認するための必要な書類が異なりますので、下記を確認のうえ持参願います。

提出者	番号確認	本人確認
申請者(保護者)本人	次のうち1つ提示ください <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人番号カード</li> <li>・ 通知カード(氏名、住所等が住民票と一致しているもの)</li> <li>・ 個人番号が記載された住民票の写し(住民票記載事項証明書でも可)</li> </ul>	次のうち1つ提示ください <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人番号カード</li> <li>・ 運転免許証</li> <li>・ パスポート</li> <li>・ 身体障害者手帳</li> <li>・ 精神障害者保健福祉手帳</li> <li>・ 療育手帳</li> <li>・ 在留カード、特別永住者証明書</li> </ul>
申請者以外の人(代理人)	次のうち1つ提示ください 申請者(保護者)の <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人番号カード</li> <li>・ 通知カード(氏名、住所等が住民票と一致しているもの)</li> <li>・ 個人番号が記載された住民票の写し(住民票記載事項証明書でも可)</li> </ul>	次のうち1つ提示ください 申請者以外の人(代理人)の <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人番号カード</li> <li>・ 運転免許証</li> <li>・ パスポート</li> <li>・ 身体障害者手帳</li> <li>・ 精神障害者保健福祉手帳</li> <li>・ 療育手帳</li> <li>・ 在留カード、特別永住者証明書</li> </ul>

市役所記入欄	
番号確認に使用した書類	本人確認に使用した書類
<input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号記載有) <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(表) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <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 <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他写真付身分証( ) <input type="checkbox"/> 写真のない身分証(2つ以上)
確認欄 氏名: 日付:令和 年 月 日	( ) ( )