

教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に係る

## 個人番号(マイナンバー)記入用紙

教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に係る申請につき、以下のとおり個人番号を記載します。

七ヶ浜町長 宛

申請者(保護者)		児童との続柄	生年月日
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			

申請(入所)児童		施設名
申請(入所)児童		生年月日
氏名		
個人番号		平成・令和 年 月 日
氏名		
個人番号		平成・令和 年 月 日
氏名		
個人番号		平成・令和 年 月 日

## 番号確認

○この用紙をご提出の際は、個人番号が確認できる書類をご持参ください。

裏面もご記入ください。→

次に該当する親族等と同居している場合は、個人番号が必要となります。

- 申請(入所)児童の祖父母及び曾祖父母
- 身体障害者・精神障害者手帳の交付を受けている方
- 介護を受けている方



**同居の親族等**

○同居の親族等の情報をご記入ください。

同居の親族等		児童との続柄	生年月日
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和
氏名			昭和 平成 年 月 日
個人番号			令和

**裏面もご記入ください。→**