

「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」が施行され、保育所や認定こども園、地域型保育事業等を利用する際の提出書類に、個人番号(マイナンバー)の記載が義務付けられました。

皆様の保育料・利用者負担額や保育・教育に係る給付額を正しく算定するため、個人番号(マイナンバー)のご記入をお願いします。

個人番号(マイナンバー)届出書

一関市長 様

提出日 令和〇年 △月 △日

保育・教育施設の利用にあたり、個人番号(マイナンバー)を利用し、税情報等を確認することに同意し、下記のとおり保護者及び同居世帯員の個人番号(マイナンバー)を届け出ます。

氏名 一関 太郎
(保護者)

ふりがな 保護者氏名	児童との続柄	個人番号(マイナンバー)													
いちのせき たろう 一関 太郎	父	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	0	1



個人番号を確認できる書類を提示してください。

(下記①~③のいずれか)

- ①個人番号カードまたは写し
- ②通知カードまたは写し+本人確認書類
- ③個人番号記載の住民票または住民票記載事項証明書+本人確認書類

※本人確認書類については裏面をご確認ください。

◇児童を含む同居している方全員の個人番号(マイナンバー)を記入してください。

◇単身赴任等で別住所になっている保護者及び生計を同一にする子どもについても記入をお願いします。

ふりがな 世帯員氏名	保護者との続柄	個人番号(マイナンバー)													
いちのせき はなこ 一関 花子	妻	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	0	2
いちのせき いちろう 一関 一郎	子	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	0	3
いちのせき じろう 一関 次郎	子	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	0	4
いちのせき せきお 一関 関男	父	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	1	1
いちのせき せきこ 一関 関子	母	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	1	2
いちのせき せきたろう 一関 関太郎	祖父	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	1	3



個人番号を確認できる書類の添付は不要です。

《担当課確認欄》

個人番号確認書類	本人確認書類	
	写真付き身分証明書(1点)	その他本人確認書類(2点必要)
<input type="checkbox"/> 個人番号カード (本人確認資料不要) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票、住民票記載事項証明書	<input type="checkbox"/> 住基カード <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"/> その他	<input type="checkbox"/> 各種健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児扶証書 <input type="checkbox"/> その他

本人確認書類について

通知カードの写し、個人番号が記載された公的書類 （住民票又は住民記載事項証明書）を提出の場合

① 以下のいずれかの書類の写しを1点提示してください。

- ・住基カード ・運転免許証 ・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 ・特別永住者証明書
- ・その他官公署等の発行する写真付きの資料（氏名、生年月日又は住所の記載があるもの）

② ①の提示が困難である場合は、以下のいずれかの書類の写しを2点提示してください。

- ・公的医療保険の被保険者証※1 ・年金手帳 ・児童扶養手当証書
- ・特別児童扶養手当障害認定通知書等
- ・その他官公署等の発行する写真付きでない資料
（氏名、生年月日又は住所の記載があるもの）

※1 被保険者証の写しを提示いただく場合、保険者番号及び、被保険者等記号・番号等には、マスキングを施していただきますようお願いします。
（プライバシー保護の観点から、保険者番号及び被保険者等記号・番号等について告知を求めることを禁止される規定が設けられ、令和2年10月1日から施行されたことによるものです。）