

# マイナンバー届出書

菰野町長 宛て

提出日	年 月 日
代表保護者住所	
代表保護者氏名	
電話番号	

子どものための教育・保育給付支給認定（変更）申請書の支給認定に係る事務及び子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書の認定に係る事務のため、次のとおり提供します。

■父母（事実婚・内縁等を含みます）

氏名	児童との続柄	生年月日	性別	マイナンバー	備考
	父	年 月 日	男		
	母	年 月 日	女		

■児童（申請対象の児童）

氏名	生年月日	性別	マイナンバー	施設名
	年 月 日	男・女		
	年 月 日	男・女		
	年 月 日	男・女		

■祖父母（同一地番に居住する祖父母に限ります）

氏名	児童との続柄	生年月日	性別	マイナンバー	備考
	祖父	年 月 日	男		
	祖母	年 月 日	女		

■その他（同一世帯の方で、障害者手帳をお持ちの方がいる場合は記入してください）

氏名	児童との続柄	生年月日	性別	マイナンバー	手帳の種類
		年 月 日	男・女		
		年 月 日	男・女		

●個人番号確認・本人確認書類（保護者1名について、次の確認書類を提示してください）

個人番号確認書類	通知カード（記載事項に変更のないもの） ・ 個人番号カード ・ 住民票（個人番号付）
本人確認書類	【1点】個人番号カード・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・その他公的機関の写真付証明書 【2点】健康保険証・年金手帳・児童扶養手当証書・特別児童扶養手当証書・その他（ ）

※郵送提出の場合は、写しを同封してください。

## 担当者記入欄

個人番号確認方法 (いずれかに○)	通知カード(記載事項に変更のないもの) ・ 個人番号カード ・ 住民票(個人番号付)
本人確認方法 (いずれかに○)	【1点】個人番号カード・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・その他公的機関の写真付証明書 【2点】健康保険証・年金手帳・児童扶養手当証書・特別児童扶養手当証書・ その他( )

受付日		受領者	
-----	--	-----	--