

# 個人番号届出書

(あて先) 飯塚市長

令和 年 月 日

保護者（申請者）氏名：

| フリガナ<br>児童氏名 | クラス年齢    | 生年月日  | 個人番号（12桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------|----------|-------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 第1希望又は利用施設   | ※該当する方に○ | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              | 申請中・在籍   | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              | 申請中・在籍   | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              | 申請中・在籍   | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

以下の欄には、申請児童を除き、同居者全員について記入してください。（単身赴任等により、別居中の保護者含む。）  
続柄は児童が基準です。

| フリガナ<br>氏名 | 児童との続柄 | 生年月日  | 個人番号（12桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--------|-------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|            |        | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |        | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |        | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |        | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|            |        | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**【利用目的】**  
 提供を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による子どものための教育・保育給付若しくは子育てのための施設等利用給付の支給又は地域子ども・子育て支援事業の実施に関する事務であり、法令で定めるものに必要な目的の範囲で取り扱います。  
 なお、提出を受けた個人番号は、市において厳重に保管・管理いたします。

**【本人確認】**  
 個人番号を収集する際は、正しい番号であることの確認（番号確認）と手続きを行っている者が番号の正しい持ち主であることの確認（本人確認）が必要であり、個人番号届出の際に確認書類の提出が必要になります。

**※以下、飯塚市使用欄**

| 個人番号確認書類  |
|---|
| ※以下のうち、いずれか1点で可   |
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード<br>※身分証明書にもなります。           |
| <input type="checkbox"/> 個人番号通知カード<br>(身元確認書類の氏名及び住所と同一に限る) |
| <input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票等                        |

| 保護者（申請者）本人確認書類                           |   |
|--|---|
| 身分証明書（写真付き）                              | 身分証明書（写真なし）   |
| ※以下のうちいずれか1点で可                           | <b>※以下のうち2点必要</b>   |
| <input type="checkbox"/> 個人番号カード         | <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証                        |
| <input type="checkbox"/> 運転免許証           | <input type="checkbox"/> 年金手帳                             |
| <input type="checkbox"/> 旅券              | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書                         |
| <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳         | <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書                       |
| <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳     | <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証                        |
| <input type="checkbox"/> 療育手帳            | <input type="checkbox"/> その他官公署等からの発行書類で、住所氏名生年月日の記載のあるもの |
| <input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書 | ( )   |
| <input type="checkbox"/> その他事務実施者が認めるもの  | ( )   |
| ( )                                      | ( )   |