

子育てのための施設等利用給付の支給に係る個人番号台帳

※太線内を記入して下さい。

小郡市長 様			新規申込・在園中		受領印欄	
年 月 日						
保護者名						
下記のとおり「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」の定めるところにおける、子育てのための施設等利用給付認定申請に必要な個人番号を提供します。また、認定、入所又は保育料決定等に関して、個人番号を必要とされる事務において個人番号の利用に同意します（同一地番の祖父母等を含む）。						
現住所						
入所児童氏名		ふりがな	性別	生 年 月 日	申請年度4/1現在年齢	
			男・女	年 月 日生	歳	
	氏 名	児童との続柄	生年月日	個人番号	備考	
1			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
2			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
3			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
4			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
5			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
6			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
7			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
8			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
9			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
10			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
11			大正・昭和・平成・令和 年 月 日			

※備考欄

--