

# 独自利用事務の情報連携に関する申告書・同意書

支給認定及び保育施設等利用調整に係る申請につき、以下の通り個人番号の申告をします。

また、私（申請者及び届出者）以外の世帯員については個人番号及び特定個人情報の取り扱いについて私が個人番号関係事務実施者として番号確認及び身元確認を行ったうえで個人番号を申告します。

また、保育料算定に係る保育者等の税情報の閲覧についても同意します。

藤枝市長 宛

令和 年 月 日

児童名

申請者 及び 届出者

児童との続柄	フリガナ		個人番号 12 桁																
	氏名																		
父	生年月日	S・H	年		月		日												
	R4.1.1 課税地	都 道 府 県	市 区 町 村	R5.1.1 課税地	都 道 府 県	市 区 町 村													

児童との続柄	フリガナ		個人番号 12 桁																
	氏名																		
母	生年月日	S・H	年		月		日												
	R4.1.1 課税地	都 道 府 県	市 区 町 村	R5.1.1 課税地	都 道 府 県	市 区 町 村													

## ■ 祖父母と同居の場合は記入

児童との続柄	フリガナ		個人番号 12 桁																
	氏名																		
祖父	生年月日	S・H	年		月		日												

児童との続柄	フリガナ		個人番号 12 桁																
	氏名																		
祖母	生年月日	S・H	年		月		日												

## ◆ こども課使用欄

<input type="checkbox"/>	申請者本人確認
<input type="checkbox"/>	マイナンバー確認
<input type="checkbox"/>	税申告確認
<input type="checkbox"/>	未申告（父・母・他）