

様式第2号（第5条関係）

就学援助認定及び医療費援助事務に係る個人番号届出書

宇土市教育委員会 様		年 月 日
以下の利用目的等を了承の上、私及び世帯員（同居者）の個人番号を提供します。 また、翌年度以降も就学援助の申請をし、かつ世帯に変更がない場合は、提供した個人番号を引き続き利用することに同意します。		
個人番号の利用目的 就学援助に関する事務、学校保健安全法による医療費の援助に関する事務		
利用情報 地方税関係情報、生活保護関係情報		
申請者(保護者)氏名  <div style="text-align: right;">印</div>	申請者(保護者)住所 宇土市	
個人番号（マイナンバー）		

	世帯員（同居者）氏名	生年月日	個人番号（マイナンバー）
上記以外の世帯員（全て記入）	1	年 月 日	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
	5	年 月 日	
	6	年 月 日	
	7	年 月 日	
	8	年 月 日	
	9	年 月 日	
	10	年 月 日	
	11	年 月 日	
	12	年 月 日	
	13	年 月 日	

確認欄

	番号確認	身元確認	受付
保護者本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

記入例

様式第2号（第5条関係）

就学援助認定及び医療費援助事務に係る個人番号届出書

宇土市教育委員会 様		令和○年△○月××日											
<p>以下の利用目的等を了承の上、私及び世帯員（同居者）の個人番号を提供します。          また、翌年度以降も就学援助の申請をし、かつ世帯に変更がない場合は、提供した個人番号を引き続き利用することに同意します。</p> <p>個人番号の利用目的          就学援助に関する事務、学校保健安全法による医療費の援助に関する事務</p> <p>利用情報          地方税関係情報、生活保護関係情報</p>													
申請者(保護者)氏名 宇土 太郎			申請者(保護者)住所 宇土市新小路町 95			申請者のマイナンバーを記入							
印													
個人番号（マイナンバー）			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

世帯員（同居者）氏名		生年月日	個人番号（マイナンバー）											
1	宇土 次郎	H22年3月1日	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	宇土 花子	S48年10月5日	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	宇土 一郎	H20年8月3日	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4		年 月 日												
5		年 月 日												
6		年 月 日												
7		年 月 日												
8		年 月 日												
9		年 月 日												
10		年 月 日												
11		年 月 日												
12		年 月 日												
13		年 月 日												

確認欄

	番号確認	身元確認	受付
保護者本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）	