

様式第1号 別紙

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請書 別紙

平成 年 月 日

水戸市長 殿

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定のため、個人番号を提供します。

① 申請に係る小学校就学前子ども

氏名	生年月日	性別	個人番号
	平成 年 月 日	男・女	

② 申請を行う保護者

氏名	生年月日	続柄	個人番号
	年 月 日		

③ ②以外の児童の世帯員

氏名	生年月日	続柄	個人番号
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

○裏面に記載の、本人確認に必要な書類をご用意ください。

○この用紙と本人確認に必要な書類は、封筒(どのような封筒でも結構です)に入れ、幼児教育課までご提出ください。また、封筒には、第一希望先の園名と児童名を記入してください。

○行政手続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第9条に基づき、市町村が施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定等に必要な限度で、個人番号を利用いたします。

本人確認に必要な書類

(ア)個人番号の確認	(イ)身元の確認
<input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏面)の写し <input type="checkbox"/> 通知カードの写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し (個人番号が記載されたもの) <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 (個人番号が記載されたもの)	<p>【写真表示のあるものの場合(1つのみ)】</p> <input type="checkbox"/> 個人番号カード(表面)の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードの写し <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 在留カードの写し <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書の写し <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の写し <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写し <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し
	<p>【写真表示のないものの場合(2つ以上必要)】</p> <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 年金手帳の写し <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書の写し <input type="checkbox"/> 公共料金や社会保険料等の領収証書の写し (領収日の押印又は発行日の記載があり, 氏名, 生年月日又は住所の記載があるもの。提出日から6か月以内に領収又は発行されたものに限る。) <input type="checkbox"/> 預金通帳の写し

○本人確認は「(ア)個人番号の確認」と「(イ)身元の確認」を行いますので、それぞれに必要な書類を同封してください。

○「(ア)個人番号の確認」のいずれかの書類を1つ、世帯員全員分提出してください。

○「(イ)身元の確認」の書類は、申請する保護者の方のものだけご提出いただければ結構です。

(子どもや世帯員のもは、ご提出いただく必要はありません。)

○「(イ)身元の確認」において、写真表示のあるもの場合は、1つの書類で結構です。

写真表示のないもの場合は、2つ以上の書類が必要になります。

○表に掲げる書類以外のもも、本人確認の書類に該当することがあります。詳しくは、お問い合わせください。

郵送先

〒 310-8610

水戸市三の丸1丁目5番48号

水戸市教育委員会事務局 幼児教育課 保育所係

TEL:029-232-9243