

# 個人番号確認同意書



私は、次の申請（請求）手続きをするにあたって、私の個人番号（申請に必要な場合は、世帯員の個人番号を含む。）を住民基本台帳等により確認することに同意します。

申請等 申請書等 の名称	施設型給付費等支給認定申請書兼施設利用申込書

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ ㊞

生年月日 : M ・ T ・ S ・ H 年 月 日

※ 氏名欄は記名・押印に代えて署名によることもできます。

職員チェック欄

【個人番号を公簿等で確認した理由】

申請者が個人番号カード・通知カード等を持参していなかった。

その他 \_\_\_\_\_

**代筆が必要な場合は、代筆者の氏名等を記入ください。**

代筆をする場合は本人の意思を確認の上、代筆者の氏名等を記入し、全て代筆者が記入してください。代筆は、登録者本人が病気や身体の故障などの理由で自署できない場合のみです。

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ ㊞ 生年月日 : \_\_\_\_\_ 年 月 日

※代筆が必要である理由を記入してください。

--