

現在、同居している家族全員分の個人番号を以前に提供したことがある方のみこの様式を使用してください（保護者は同居の有無に関わらず提出が必要）。未提供の方が同居家族にいらっしゃる場合は郵送・窓口持参用の様式を使用してください。

施設型給付・地域型保育給付等支給認定に係る個人番号提供について

施設型給付・地域型保育給付等支給認定を行うにあたり、以前提供した個人番号を利用することを許諾します。

生駒市長 宛

記入日 年 月 日

ふりがな		生 年 月 日
保護者氏名		年 月 日
申込児童氏名		年 月 日
申込児童氏名		年 月 日
申込児童氏名		年 月 日
申込児童氏名		年 月 日
住 所	〒 ー	

以前に提供した日 年 月 日 ※わかる範囲で記載してください

<備考>

・ご提供いただいた個人番号は、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（以下番号法）第9条に基づき、本申請にかかる事務の処理に必要な範囲をこえて利用することはありません。

・本様式は、番号法第14条に基づき提出していただくものです。

・ご提供いただいた特定個人情報番号法第19条に定められた場合を除き、他機関等に提供することはありません。