

個人番号確認票

下の表に、該当者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。

<該当者>

- 1 保護者（父・母）
- 2 申請児童
- 3 申請児童と同居しており、次に該当する方
 - (1) 税の算定上、申請児童を扶養控除の対象としている方
 - (2) 健康保険等において、申請児童を扶養家族としている方
 - (3) 申請児童の属する世帯で、最多収入者又は最多納税者である方
- 4 世帯の状況の欄で記入した者のうち、要介護認定又は障害者手帳・療育手帳所持者
- 5 保育を必要とする理由が疾病・障害、介護等の場合のその理由となる対象者
- 6 就学や施設入所等の理由で別居している申請児童の兄弟姉妹

フリガナ 氏 名	申請 児童 との 続柄	年齢 R5.4.1 現在	個人番号 (マイナンバー)																				

- ※ 個人番号（マイナンバー）は、保育料算定や保育の利用を必要とする理由を確認するために使用しますので、正確に記入してください。
- ※ 保育所・認定こども園・幼稚園・家庭的保育事業者・小規模保育事業者・事業所内保育事業者（以下「保育施設等」という。）が、この用紙及び記載内容をコピー、転記その他の記録をすることを厳禁します。また、保育施設等はこの用紙を扱う者を制限し、かつ、保管は鍵付きで容易に持ち運びができない書庫・金庫等に保管をすることとします。
- ※ 利用施設に提出する場合は、この用紙は封筒等に封入の上、提出してください。

市記入欄

入所施設名	児童名