

個人番号記載書(個人番号取扱事務申請書別紙)

柏市長あて(障害者相談支援室取扱い)

平成 年 月 日

個人番号対象事務(障害福祉サービス, 地域相談支援, 障害児通所支援, 補装具)の申請にあたり個人番号を次のとおり届出します。

個人番号(申請者…対象者が18歳以上の場合は本人, 18歳未満の場合は保護者)			
フリガナ 申請者氏名		申請者の個人番号	
生年月日	年 月 日		

【注意】対象者が18歳以上の場合, その父母は申請者にはなりません。父母の個人番号を記載しないようにご注意ください。

個人番号(申請に係る児童…対象者が18歳未満の場合のみ, 以下にも記載)			
フリガナ 児童氏名		児童の個人番号	
生年月日	年 月 日		

【郵送の場合】(1)(2)の書類等の**写しを同封**して下さい。

(1)個人番号カードや通知カード等の番号確認できるもの

(2)申請者の身分証明書(写真付き公的書類は1点, 写真無し

公的書類は2点)例)運転免許証, 障害者手帳, 健康保険証

【窓口の場合】(1)(2)の書類等を持参して下さい。

※申請者が代理人の場合は, (2)の代わりに代理人の身分証明書及び代理権の確認できる書類(委任状等)を持参して下さい。

市受理印