

つくば市長 宛て

同意書兼個人番号届出書

つくば市産後ケア事業の利用の申込みに係る審査のため、つくば市長が、申請者、申請者と同一世帯の者及び申請者と別世帯だが生計を同じくする者に係る課税状況について、関係機関に照会の上その提供を受け、又は関係機関の保有する情報を閲覧することに同意するとともに、個人番号を届け出ます。

また、産後ケア事業の実施に必要な範囲で個人情報をつくば市が利用施設へ提供すること及び利用施設がつくば市へ提供することについて同意します。

なお、この同意書は初回の利用申込み時に提出するものとし、上記の全ての同意は以後の本事業の利用申込みについても有効とします。

○申請者（産婦）

申請者 (産婦)	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	

○申請者（産婦）と同一世帯の方（18歳未満を除く。）

続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	

○申請者（産婦）と別世帯であるが生計を同じくする方（18歳未満を除く。）

続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
住所				
続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
住所				
続柄	フリガナ		生年月日	個人番号
	氏名 (署名欄)		年 月 日	
住所				

※氏名欄は必ずご本人がご記入ください

※申請者(産婦)と別世帯に生計を同じくする方がいる場合、その方の本人確認書類の写しを本同意書と併せて提出してください。

※処理欄（受付者 _____） 【申請者本人確認書類】 下記いずれか1つ <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（表面） <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
---