

個人番号に係る調書

①患者 (本人)	フリガナ							生年月日	年 月 日			
	氏 名							電話番号	()			
	住 所	〒										
	受給者番号 (お持ちの方のみ)											
	個人番号 (マイナンバー)											

②保護者等 (代理人) ※患者（本人）以外が申請する場合に記入	フリガナ		続柄	
	氏 名		電話番号	☐ ←患者（本人）と電話番号が同じ場合は、こちらにチェックを入れて記入を省略できます。 ()
	住 所	☐ ←患者（本人）と住所が同じ場合は、こちらにチェックを入れて記入を省略できます。 〒		

※通知カードについて、デジタル手続法施行日である令和2年5月25日以後に、改姓や転居等により記載事項に変更があった場合には以下の確認書類として利用することはできません。

自治体記入欄	身元確認	申請する方の身元確認	☐ 患者（本人） ☐ 保護者（患者が18歳未満の場合） ☐ 代理人	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証明書 ☐ 旅券 ☐ 在留カード ☐ 障害者手帳 ☐ その他()
		代理権の確認(代理申請の場合のみ確認)	☐ 戸籍謄本(法定代理人) ☐ 登記事項証明書(成年後見人) ☐ 委任状(任意代理人) ☐ その他()	
	個人番号確認	申請者の個人番号の確認	☐ 個人番号カード ☐ 通知カード※ ☐ 住民票（個人番号記載あり）の写し ☐ その他()	