

地方税関係情報等に係る同意書及び個人番号届出書

年 月 日

香取市長 様

住所

届出人 氏名

電話番号

下記の者は香取市子ども医療費助成制度を利用する間、算定に必要な地方税関係情報等を公簿等(個人番号を利用した市町村間情報連携を含む)により香取市が確認することに同意のうえ、個人番号を届出いたします。

同意者	氏名	個人番号																				
	生年月日 年 月 日	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
現住所	年1月1日時点での住所																					

※個人番号を記載のうえ、提出していただくことにより、マイナンバー制度による情報連携にて課税情報を確認することができるようになるため、住民税課税証明書は不要になります。

※同意を得られず、市による所得・課税情報の確認が取れない場合や、同意を得られても、公簿等(個人番号を利用した市町村間情報連携を含む)により確認できない情報がある場合は「住民税課税証明書」等の提出をお願いすることがあります。

番号確認書類(以下から1点)

個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写し

本人確認書類(届出人のみ)

○1点で確認できる書類

個人番号カード、運転免許証、パスポートなど写真付き身分証明書

○2点で確認できる書類

健康保険証、年金手帳、住民票の写しなど氏名、生年月日、住所が記載されているもの