（宛先）綾瀬市教育委員会

＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

個人番号（マイナンバー）利用同意書

【下記制度の援助対象となる児童生徒名】

学校名	学校	学年	第　　学年
児童生徒名			
住所	綾瀬市		

次の者は、綾瀬市教育委員会が、綾瀬市就学援助要綱、綾瀬市特別支援教育就学奨励費実施要綱又は綾瀬市奨学金条例に基づく事務手続を処理するために限って、個人番号を照会すること及び地方税関係情報等を取得することに同意します。

同意者1	フリガナ			生年月日
	氏名 ※本人自署			年　月　日
	令和8年1月1日の住民登録地	都道府県　市区町村	電話番号	－　－
	個人番号			
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。		
同意者2	フリガナ			生年月日
	氏名 ※本人自署			年　月　日
	個人番号			
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。		

（注意事項）

※1　申請書又は変更届に記載した15歳以上の方（中学生は除く）で、令和8年1月1日に綾瀬市外に住民登録のあった方全員をご記入ください。

※2　同意者が自ら署名してください。代理人が署名する場合、本人からの委任状が必要です。

※3　学校への提出はできません。市役所6階学校教育課へ提出してください。

同意者3	フリガナ		生年月日
	氏名 ※本人自署		年　月　日
	個人番号		
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。	
同意者4	フリガナ		生年月日
	氏名 ※本人自署		年　月　日
	個人番号		
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。	
同意者5	フリガナ		生年月日
	氏名 ※本人自署		年　月　日
	個人番号		
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。	
同意者6	フリガナ		生年月日
	氏名 ※本人自署		年　月　日
	個人番号		
		※個人番号を記載できない場合は、教育委員会が照会し、確認します。	

＜お問合わせ・提出先＞

綾瀬市役所６階

綾瀬市教育委員会　学校教育課

電話：0467-70-5654