

## 個人番号（マイナンバー）報告書

個人番号（マイナンバー）について次のとおり報告します。											
提出年月日                      年    月    日											
氏名	DV等による 非開示	個人番号（マイナンバー）									
(ふりがな)	希望する場合は チェックしてください  <input type="checkbox"/>										
<small>※DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、所在地につながる情報（所在の都道府県名又は市町村名）を秘匿可能です。</small>											

※行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第6号に基づき、マイナ保険証と医療費助成の受給者証情報を紐付けることで、利用可能な医療機関において資格情報を取得／閲覧を可能にします。

○窓口の場合

マイナンバーカードをご持参ください。

○郵送の場合

マイナンバーカードの写し（両面）を提出ください。

保健・疾病対策課／保健所記載欄   （記入しないでください）		
本人確認	DV等による非開示システム入力	システム入力者
(サイン等)	(サイン等)	(サイン等)
本人の番号確認	DV等による非開示確認	システム確認者
(サイン等)	(サイン等)	(サイン等)