

令和 年 月 日

社会福祉法人大船渡市社会福祉協議会  
事務局長 石橋厚子様

氏名

印

マイナンバー（個人番号）の委託承諾、使用承諾および告知書

私は、下記のとおり、マイナンバー（個人番号）の告知をします。また、下記「承諾内容」の範囲内でマイナンバー（個人番号）を使用することを承諾します。

記

1 マイナンバー（個人番号）12けた

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 承諾内容

上記のマイナンバー（個人番号）は、下記の作成提出に使用することを承諾します。

(1) 源泉徴収票作成事務

3 添付書類

(1) マイナンバーカード又は通知カードの写し（表裏）