DV・虐待等被害者に係る情報連携記録不開示申出書

マイナンバー制度では、DV・虐待等の被害を受けて避難されている方について、その所在地につながる情報（所在地の都道府県又は市町村名）を秘匿することが可能ですので、希望される方は以下の太枠内の必要事項を記入の上、提出してください。

申請者氏名				（市使用欄） 認定者番号　（　　） 不開示確認　□　□　□		
生年月日	昭・平・令　　年　　月　　日					
住　所						
（ふりがな） 加害者氏名	（　　）			申出者との続柄		
				生年月日	昭・平・令　　年　　月　　日	
加害者住所						
不開示を 求める理由						
併せて不開示を 求める者 （児童氏名）	続柄		続柄		続柄	
	氏名		氏名		氏名	
	生年月日	平・令　年　月　日	生年月日	平・令　年　月　日	生年月日	平・令　年　月　日
	利用（申込） 施設名		利用（申込） 施設名		利用（申込） 施設名	
	※ この欄は、申出書と同居している場合など、併せて不開示を求める者がある場合に記入してください。					

DV・虐待等による被害により所在地の情報を秘匿する必要があるため、マイナンバー制度における情報連携の記録を不開示としてください。

令和　　年　　月　　日

福島市長　様

（氏名）

※　記入いただいた情報は、ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ制度において所在地情報を秘匿する措置をとるためにのみ使用します。ただし、子ども・子育て支援法に関する事務の場合のみ不開示となります。その他の情報秘匿を希望される場合は、住民基本台帳における支援措置を申し出てください。

※　避難先に住民票を移していない場合や、住民基本台帳事務におけるDV等支援措置の対象者でない場合であっても、DV・虐待等の被害により避難している場合は申し出を行うことができます。

問合せ先　　福島市　幼稚園・保育課
電話　525－3750