個人番号（マイナンバー）提供承諾書

株式会社ドゥリサーチ研究所　御中

私は、以下の利用目的に同意し、個人番号（マイナンバー）を提供します。

Ⅰ 利用目的

　　 　「報酬、料金、契約金及び賞金の支払調書」作成事務

Ⅱ 住所・氏名・個人番号

|  |  |
| --- | --- |
| 記　入　日 | 年　　　　　　月　　　　　　日 |
| ご　自　宅  住　　　所 | 〒 |
|  |
| （フリガナ） |  |
| 氏　　　名 |  |
| 連　絡　先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| メール　　　　　　　　　　　　　　＠ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| マイナンバー　⇒ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* + マイナンバー確認書類、本人確認書類のコピーも同封ください。
  + 本提供承諾書は下記よりダウンロードもできます。

　　　　　　https://www.dori.co.jp/news/download/news-406.html

弊社使用欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 年　　　　月　　　　日 | | 受付者 |  |
| 番号確認 | □個人番号カード（表面、裏面）　　　　　□通知カード  □住民票の写しまたは住民票記載事項証明書（要マイナンバーの記載） | | | |
| 本人確認 | １点 | □個人番号カード（表面）　　　　　□パスポート  □運転免許証または運転経歴証明書（交付年月日が平成２４年４月１日以降）  □写真付身分証明書（氏名及び生年月日または住所の記載、確認時に有効） | | |
| ２点 | □公的健康保険被保険者証　　　　　□国民年金手帳  □納税証明書または印鑑登録証明書（氏名及び生年月日または住所の記、発行日が６ヶ月以内）  □国税、地方税、社会保険料、公共料金の領収書（氏名及び生年月日または住所の記載、領収日が６ヶ月以内） | | |