

個人番号提供同意書

私が提供した個人番号について、今後必要になる雇用保険・社会保険の加入・脱退に係る手続のために、静岡県市町村職員共済組合、公共職業安定所及び日本年金機構へ提供することを同意します。
なお、この同意書をもって本人への通知を行ったものとします。

同意日： 令和 年 月 日

所属：

氏名：

生年月日： 年 月 日
