

個人番号カード顔写真証明書

伯耆町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏 名			
住 所	鳥取県西伯郡伯耆町		
生 年 月 日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性 別	男・女
電 話 番 号			

申請者本人の 顔写真貼付欄

【注意】貼付された写真が不鮮明、背景により顔の輪郭が同化、帽子・サングラス・マスクなどにより個人識別が容易でない等により、マイナンバーカードの顔写真と申請者本人の同一性が確認できない場合は、マイナンバーカードを交付することができない場合があります。

私は、上記の個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

■法定代理人の場合

氏 名			
本人との関係			
電 話 番 号			

■施設長の場合

施 設 名			
施 設 住 所			
施 設 長 氏 名			
電 話 番 号			

■介護支援専門員の場合

氏 名			
-----	--	--	--

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事 業 者 名			
事業者の住所			
氏 名			
電 話 番 号			