

個人番号カード顔写真証明書について

【目的】

マイナンバーカードの代理交付を受ける際の本人確認書類が不足する申請者は、別紙様式を本人確認書類としてご利用いただけます。

【ご利用できる方・使用方法】

(様式第1) : 長期で入院している者や介護施設等に入所している方
⇒ 病院長又は施設長が申請者の顔写真を証明する

(様式第1-2) : 在宅介護を受けている方
⇒ ケアマネージャー及びその所属する事業者の長が申請者の顔写真を証明する

(様式第2) : 15歳未満の方
⇒ 法定代理人(親権者)が交付申請者の顔写真を証明

※マイナンバーカードの代理交付を受ける際に、健康保険証＋介護保険証＋顔写真証明書など、他の本人確認書類と合わせてご使用ください。

代理人の本人確認書類は 運転免許証＋健康保険証 などをお持ちください。
詳しくはお問い合わせください。

個人番号カード顔写真証明書

佐野市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記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。

(施設長記載)

施設名			
施設の住所			
氏名			
電話番号			

個人番号カード顔写真証明書

佐野市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記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。

(介護支援専門員記載)

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	

個人番号カード顔写真証明書

佐野市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の 顔写真貼付欄

私は、上記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。

(法定代理人記載)

氏名			
本人との関係			
電話番号			