

個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-2

早島町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏 名			
住 所	早島町		
生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
電 話 番 号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

・最近6ヶ月以内に
撮影、正面、無帽、
無背景、鮮明、写真
印刷専用紙で印刷し
たもの

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欄)

氏 名	
-----	--

(指定居宅介護支援事業者の長記載欄)

事 業 者 名	
事 業 者 の 住 所	
氏 名	※署名してください。
電 話 番 号	