

個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-2

多賀城市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所	多賀城市		
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	性別	男・女
電話番号			

申請者本人の 顔写真貼付欄

- ※証明日6ヶ月以内撮影
- ※正面、無帽、サングラス等の着用のないもの
- ※サイズ指定なし。ただし、本人の顔がはっきりと確認できるもの

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	

記載例

個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-2

多賀城市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名	多賀城 あやめ		
住所	多賀城市 中央2丁目1番1号		
生年月日	大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 <input type="radio"/>	6年 6月 6日	性別 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
電話番号	022-〇〇〇-△△△△		



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	介護 太郎
----	-------

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名	〇〇県〇〇〇〇〇〇支援センター (支援機関名)
事業者の住所	〇〇市〇〇1丁目1番1号 (支援機関の住所)
氏名	番号 太郎
電話番号	022-□□□-△△△△

この証明書は、申請者本人が在宅で保健医療または福祉サービスの提供を受けている場合に、居宅介護支援を行う介護支援専門員及びその指定居宅介護支援事業者の長が、添付した写真が申請者本人であることを証明するものです。

代理人へのカードの交付時には、

- ・本顔写真証明書
- ・申請者の本人確認書類 (A書類+ B書類)
- ・代理人の本人確認書類 (A書類+ B書類)
- ・回答書兼委任状 (はがき) 等

が必要となります。

詳しくは、個人番号カード受け取りの案内を確認ください。